

FORMULÁRIO XIV.F – COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

Utilizar esse formulário para as solicitações de:

- Licença de Funcionamento Inicial, descritas no Anexo I da Portaria SMS.G 266/2025.
- Ampliação e Redução de Atividades

[Clique aqui para verificar para quais atividades é necessário preencher esse formulário](#)

Demais Solicitações utilizar o Formulário XI. Maiores informações acessar: https://capital.sp.gov.br/web/saude/w/vigilancia_em_saude/cmvs/226958

I. SOLICITAÇÃO

1. A solicitação envolve ampliação ou redução de atividade, classe ou categoria de produto?* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

☐ Sim

☐ Não

2. Se a resposta anterior for "Não", registrar o número do Protocolo VRE/REDESIM – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

3. Objeto da Solicitação* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

4. Código CNAE* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

5. N° CMVS – Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde:

– [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

6. Tipo de Solicitação – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

6.1. Tipo de Alteração – Escolha uma das opções abaixo, caso tenha escolhido a opção de Alteração de Dados Cadastrais no item 6:

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

7. Razão Social*:

8. Nome Fantasia:

9. Natureza Jurídica:

10. CNPJ*:

III. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

11. Logradouro*:

12. Número*:

13. Complemento:

14. Bairro*:

15. Município: São Paulo/SP

16. CEP*:

17. Telefone do estabelecimento*:

18. e-mail do estabelecimento*:

*os dados fornecidos devem possibilitar o contato direto com o responsável legal e/ou técnico do estabelecimento

IV. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

19. Esfera Administrativa:

20. Natureza da Organização:

V. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS: LEGAIS E TÉCNICOS* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

➤ Responsável Legal

21. Nome do responsável legal:

CPF:

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO:

FORMULÁRIO XIV.F – COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES



PREFEITURA DE
SÃO PAULO

V. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS: LEGAIS E TÉCNICOS - Continuação

> Responsável Técnico

22. Nome do responsável técnico

CPF:

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO:

Sigla do Conselho Profissional:

UF:

Nº Inscrição Conselho:

> Responsável Técnico – Substituto 1

23. Nome do responsável técnico

CPF:

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO:

Sigla do Conselho Profissional:

UF:

Nº Inscrição Conselho:

> Responsável Técnico – Substituto 2

24. Nome do responsável técnico

CPF:

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO:

Sigla do Conselho Profissional:

UF:

Nº Inscrição Conselho:

> Responsável Técnico – Substituto 3 - 25. Nome do responsável técnico:

CPF:

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações – CBO:

Sigla do Conselho Profissional:

UF:

Nº Inscrição Conselho:

VI. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DA EMPRESA (AFE) – Informe os dados da AFE, se houver: – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

a) Número da AFE:

b) Data da Publicação da AFE:

VII. ATIVIDADES PRÓPRIAS* – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

a) ☐ DISTRIBUIR ☐ IMPORTAR ☐ EXPORTAR ☐ ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO ☐ TRANSPORTE PRÓPRIO

b) ☐ ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA c) ☐ CONTROLE DE QUALIDADE PRÓPRIO

VIII. CATEGORIA DE PRODUTO/GRAU DE RISCO*

CLASSE 05 COSMÉTICOS	Grau de Risco	
	I	II
084 – Cosméticos	☐	☐
090 – Outros Cosméticos	☐	☐
138 – Repelentes	☐	☐
CLASSE 06 PRODUTOS DE HIGIENE	I	II
087 – Produtos de Higiene	☐	☐
088 – Produtos de Higiene Bucal (escova e fio/fita dental)	☐	☐
089 – Produtos de Higiene para Absorção de Líquidos Corporais (tampão, absorventes e fraldas)	☐	☐
CLASSE 07 PERFUME	I	II
085 – Odorizantes de Ambiente	☐	☐
086 – Perfumes	☐	☐

IX. ASSINATURAS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO – [Orientação de Preenchimento -Clique Aqui](#)

Declaramos cumprir à Legislação Vigente e assumimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas neste formulário e seu (s) anexos (s).

Local*

Data*

Assinatura do Responsável Legal*

Assinatura do Responsável Técnico

Ass. Resp. Técn. Subst. 01

Ass. Resp. Técn. Subst. 02

Ass. Resp. Técn. Subst. 03

Obs: o documento pode ser assinado digitalmente, com a utilização de certificados do tipo e-CNPJ ou e-CPF, emitidos por autoridades certificadoras reconhecidas pela Infraestrutura de Chaves-Públicas Brasileira – ICP/Brasil.