

Estabelece os procedimentos necessários para o requerimento de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS ou da Licença de Funcionamento Sanitária.

O Secretário Municipal da Saúde de São Paulo, no uso de suas atribuições legais, em conformidade com o disposto: na Lei Municipal nº 13.725, de 9 de janeiro de 2004, que institui o Código Sanitário do Município de São Paulo; no Decreto Municipal nº 50.079, de 07 de outubro de 2008, alterado pelo Decreto Municipal nº 57.486, de 1º de dezembro de 2016, que disciplina o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde,

RESOLVE:

CAPÍTULO I

O Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA e o Código CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas

Art. 1º. Fica adotado o Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, como ferramenta de apoio à gestão dos órgãos de vigilância em saúde que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde – SMVS, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.

§ 1º. O SIVISA é um sistema informatizado, sob a coordenação do Centro de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo e por ele desenvolvido, com base municipal, descentralizado e hierarquizado, que tem por finalidade subsidiar o planejamento e a avaliação das ações de vigilância em saúde nos diferentes níveis de gestão do SUS-SP.

§ 2º. O SIVISA é o instrumento definido para a padronização do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS, contendo o registro de dados de estabelecimentos, serviços e equipamentos de interesse da saúde cadastrados e licenciados no município de São Paulo, registro de inspeções sanitárias e de procedimentos técnico-administrativos relacionados.

Art. 2º. Para fins do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde - SMVS, fica adotado o código IBGE para identificação do município de São Paulo e o código CNAE - Classificação Nacional de Atividades Econômicas do IBGE para identificação das atividades dos estabelecimentos e serviços de interesse da saúde.

CAPÍTULO II

Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (CMVS) e Licença de Funcionamento Sanitária

Art. 3º. Os estabelecimentos, serviços e equipamentos de interesse da saúde instalados no município de São Paulo, cujas atividades estão compreendidas no Anexo I desta portaria, classificadas de acordo com os códigos da tabela CNAE - Fiscal do IBGE passam a ser identificados por meio de um número padronizado no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA.

§ 1º. Para os efeitos desta portaria, o número padronizado a que se refere o “caput” deste artigo é denominado Número CMVS.

§ 2º. O Número CMVS identifica o Cadastro (Anexo II) ou a Licença de Funcionamento Sanitária (Anexo III) dos estabelecimentos, serviços e equipamentos de interesse da saúde e é fornecido pelo órgão de vigilância em saúde municipal competente, após a entrada dos dados cadastrais no SIVISA, obedecendo à estrutura representada pelo Quadro I, do Anexo XIII da presente portaria.

§ 3º. Na solicitação inicial de cadastramento ou licenciamento sanitário dos estabelecimentos, serviços e equipamentos referidos no “caput” deste artigo, é gerado um Número CMVS provisório cujo dígito identificador de situação do CMVS (penúltimo dígito) é zero (0).

§ 4º. Para fins do disposto nesta portaria, ficam definidos:

I. Licença de Funcionamento Sanitária: documento emitido pelos órgãos de Vigilância em Saúde que permite o funcionamento dos estabelecimentos, serviços e equipamentos instalados no município de São Paulo, que desenvolvem atividades de interesse da saúde de acordo com a legislação sanitária vigente, cujo dígito identificador de situação do CMVS é um (1).

II. Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde: é o documento emitido pelos órgãos de Vigilância em Saúde que contém os dados do estabelecimento ou serviço instalados neste município que realizem atividades de interesse da saúde, cujo dígito identificador de situação do CMVS é dois (2).

§ 5º. A coluna “Situação CMVS” constante do Anexo I desta portaria identifica se a atividade está sujeita ao Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (2) ou à Licença de Funcionamento Sanitária (1).

CAPÍTULO III

Objetos de cadastramento e monitoramento – estabelecimentos, serviços e equipamentos

Art. 4º. Todos os estabelecimentos, serviços e equipamentos de interesse da saúde, públicos e privados, instalados no município de São Paulo, cujas atividades estejam discriminadas na coluna “CNAE FISCAL” do anexo I desta portaria, devem requerer sua inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS ou a Licença de Funcionamento Sanitária para cada atividade desenvolvida, antes de iniciá-las.

§ 1º. As atividades que não constam na relação do Anexo I, na coluna “Compreende”, estão isentas de Cadastro ou de Licença, permanecendo sujeitas à legislação sanitária e à fiscalização pelos órgãos de vigilância em saúde competentes.

§ 2º. Podem ser objeto de monitoramento e inspeção sanitária quaisquer outros locais, tais como: ambientes de trabalho, locais públicos, mananciais, domicílios, entre outros, assim como produtos, máquinas, equipamentos e procedimentos que possam, direta ou indiretamente, acarretar riscos à saúde da população, independente da obrigatoriedade de seu cadastramento ou licenciamento.

CAPÍTULO IV

Procedimentos para cadastramento e licenciamento – documentação

Art. 5º. Os responsáveis pelos estabelecimentos, serviços e equipamentos, cujas atividades estão compreendidas no Anexo I da presente portaria, devem solicitar o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou a Licença de Funcionamento Sanitária ao órgão competente de vigilância em saúde municipal, por meio da entrega dos formulários (Anexo XI e seus sub-anexos) corretamente preenchidos segundo as instruções do anexo XII que integra esta portaria, acompanhados de toda documentação exigida (Anexos IV a X).

§ 1º. No ato da solicitação do cadastramento ou licenciamento, o responsável, referido no “caput” deste artigo, deve declarar:

I. a atividade econômica de interesse da saúde, conforme constante no Anexo I – colunas “Código” e “Descrição”.

II. que cumpre a legislação vigente e assume, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações prestadas no formulário e seu(s) anexo(s).

§ 2º. É imprescindível a assinatura do responsável técnico nos formulários de Informações em Vigilância Sanitária (Anexo XI e sub-anexos) para os estabelecimentos que, por força da legislação específica, estão obrigados a mantê-lo.

§ 3º. As relações dos formulários e documentos exigidos para todos os procedimentos administrativos e técnicos previstos na presente portaria constam dos Anexos IV, V, VI, VII, VIII, IX e X.

§ 4º. Somente serão recebidas as solicitações cuja documentação apresentada esteja completa, conforme as exigências desta portaria, com os respectivos formulários corretamente preenchidos e assinados.

§5º Os documentos constantes na solicitação podem ser assinados digitalmente por representante legalmente autorizado da empresa, 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. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§6º Os documentos protocolizados em suporte eletrônico devem atender aos seguintes requisitos: **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

I - formato de arquivo PDF (*Portable Document Format*); **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

II - devem ser legíveis; **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

III - não devem ser editáveis. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 6º. Os veículos de estabelecimentos prestadores de serviço de transporte de pacientes, serviços de remoção de cadáveres, de transporte de medicamentos, de material biológico, de produtos e de substâncias de interesse da saúde são considerados extensão desses estabelecimentos, dispensando-se a inscrição no CMVS ou expedição de Licença para os veículos;

§ 1º. Os responsáveis pelas atividades mencionadas no “caput” deste artigo deverão informar ao órgão competente de Vigilância em Saúde os veículos utilizados nessas atividades no ato da solicitação inicial de Cadastro ou Licença e sempre que houver inclusão ou exclusão de veículos, por meio de entrega do formulário Sub-Anexo XI-D, corretamente preenchido e assinado.

~~Art. 7º. A pessoa física, que possui um único veículo de transporte de alimentos, deve requerer o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou a Licença de Funcionamento Sanitária para a atividade desenvolvida, dispensando-se a inscrição no CMVS ou expedição de Licença para os veículos.~~

Art. 7º. Para fins de licenciamento sanitário, a pessoa física, possuidora de um único veículo para o transporte de alimentos, deve se formalizar como pessoa jurídica para desenvolver a atividade de (4930-2/01) – Transporte rodoviário de cargas – exceto produtos perigosos e mudanças, municipal, ou a atividade de (4930-2/02) – Transporte rodoviário de cargas - exceto produtos perigosos e mudanças - intermunicipal, interestadual e internacional. **(Redação dada pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 8º. De acordo com a legislação sanitária vigente, o comércio atacadista de produtos sujeito à atuação da vigilância em saúde não compreende o fracionamento, o acondicionamento, o empacotamento, o engarrafamento ou qualquer outra forma de embalagem. Essas operações são consideradas etapas do processo produtivo, portanto, o estabelecimento que as exercem deve se enquadrar no código CNAE Fiscal da respectiva atividade industrial, conforme Anexo I.

Parágrafo único. Excetuam-se do disposto no “caput” deste artigo somente os estabelecimentos que exercem a atividade de:

I. Comércio atacadista de insumos farmacêuticos (princípios ativos e excipientes); insumos farmacêuticos de controle especial (substâncias ativas de entorpecentes e/ou psicotrópicos ou outras substâncias de controle especial prevista na legislação vigente) e precursores; e

II. Comércio atacadista de leguminosas, com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas; comércio atacadista de leguminosas, com serviço de empacotamento por conta própria.

III - Comércio atacadista de frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, remoção das partes não comestíveis. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

CAPÍTULO V

Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e Licença de Funcionamento Sanitária – Concessão, Período de Validade, Renovação e Alterações

Art. 9º. O deferimento da solicitação de inscrição no Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou da concessão da Licença de Funcionamento Sanitária independe de prévia inspeção sanitária e será concedido ou negado após análise dos documentos pela autoridade sanitária.

§ 1º. Excetuam-se do disposto no “caput” deste artigo as atividades consideradas de alto risco e enquadradas no anexo I desta portaria na situação “INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA – SIM”, para as quais a Licença de Funcionamento Sanitária somente será concedida após a avaliação técnica das condições sanitárias, por meio de inspeção prévia realizada pela autoridade sanitária competente, conforme o artigo 15 do Decreto Municipal nº 50.079/ 2008, alterado pelo Decreto Municipal 57.486, de 1º de dezembro de 2016.

§ 2º. Caso a solicitação referida no “caput” deste artigo seja indeferida, o número de CMVS provisório perde a validade, sendo necessária nova solicitação de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou Licença de Funcionamento Sanitária, se couber.

§ 3º. O deferimento referido no “caput” deste artigo resulta na emissão do Número CMVS definitivo que identifica o Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (Anexo II) ou a Licença de Funcionamento Sanitária (Anexo III), conforme o §4º do art.º 3º desta portaria.

§4º Fica instituída a utilização do formulário de Autoavaliação, por parte do responsável pelo estabelecimento, no ato de solicitação da Licença de Funcionamento Inicial ou da Alteração de Endereço, para as atividades enquadradas no anexo I desta portaria na situação “INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA – Autoavaliação”. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

I - Considera-se Formulário de Autoavaliação a ferramenta utilizada pelo responsável do estabelecimento, com o objetivo de demonstrar à autoridade sanitária, através de análise documental, o atendimento aos requisitos sanitários, respondendo civil e criminalmente pelas informações apresentadas. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

II – O Formulário de Autoavaliação servirá como uma ferramenta de análise de risco para o planejamento das ações da vigilância sanitária. Através de sua análise pela autoridade sanitária, a solicitação poderá ser deferida ou poderá motivar uma inspeção sanitária prévia ao licenciamento. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

III – O deferimento da solicitação de através do Formulário de Autoavaliação não impede a autoridade sanitária de proceder com a inspeção sanitária a qualquer momento e, caso seja comprovado que o estabelecimento não cumpre a regulamentação sanitária, adotar as medidas administrativas cabíveis, de acordo com a legislação vigente. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§5º A Licença de Funcionamento Sanitária para exercício de atividade econômica sob responsabilidade de pessoa física é pessoal e intransferível. Esse tipo de licenciamento não comporta RT substituto. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 9º-A. A empresa fornecedora de alimentos preparados preponderantemente para terceiros (CNAE 5620-1/01), que não dispõe de instalações próprias e se utiliza das instalações do estabelecimento contratante, é denominada contratada. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§1º A solicitação de Licença de Funcionamento Sanitária da contratada deve ser efetuada após a celebração do contrato de prestação de serviço. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§2º A Licença de Funcionamento Sanitária da contratada será emitida com seu CNPJ e razão social, e com endereço da empresa contratante. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§3º Quando a contratada prestar serviços em diferentes endereços, a Licença de Funcionamento Sanitária deve ser emitida com o CNPJ da filial e com endereço da empresa contratante. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art.9-B. O Microempreendedor Individual – MEI está dispensado da licença de funcionamento sanitária. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§1º - O Certificado da Condição de Microempreendedor Individual – CCMEI é o documento hábil de registro e dispensa do licenciamento sanitário. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§2º – A dispensa de licenciamento sanitário não desobriga o MEI de cumprir com os requisitos estabelecidos pelo poder público relativamente ao funcionamento regular de sua atividade, compreendidos os aspectos sanitários. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§3º – Ao MEI apenas é permitido executar as ocupações definidas em normativas específicas. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 10. O Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde e a Licença de Funcionamento Sanitária passam a vigorar a partir da data de deferimento do número CMVS definitivo, devendo ser disponibilizados no sítio eletrônico oficial do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo – SIVISA, que poderá ser consultado por meio de “link” constante da página da internet da Secretaria Municipal da Saúde.

Art. 11. O período de validade da Licença de Funcionamento Sanitária está definido no Anexo I da presente portaria, de acordo com a atividade econômica exercida pelo estabelecimento, serviço ou equipamento de interesse da saúde.

Art. 12. Os responsáveis por estabelecimentos, serviços e equipamentos, cujas atividades estão obrigadas à renovação da Licença de Funcionamento Sanitária, conforme indicado na coluna “RENOVAÇÃO LICENÇA” do anexo I desta portaria, devem requerê-la junto ao órgão de vigilância em saúde municipal, por meio de entrega dos formulários (Anexo XI e sub-anexos) corretamente preenchidos, segundo instruções do Anexo XII que integra esta portaria, acompanhados de toda documentação exigida, com antecedência de 90 (noventa) dias antes de expirar sua validade.

§1º A Autoridade Sanitária terá o prazo de 90 (noventa) dias corridos, contado a partir da data do recebimento, para apreciação da solicitação de Renovação da Licença de Funcionamento Sanitária. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§ 2º A ausência de manifestação no prazo previsto no parágrafo 1º implicará na concessão automática da Renovação do Licenciamento Sanitário. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§ 3º A concessão automática da Renovação da Licença de Funcionamento Sanitária não impede a autoridade sanitária de proceder com a inspeção sanitária a qualquer momento e, caso seja comprovado que o estabelecimento não cumpre a regulamentação sanitária, adotar as medidas administrativas cabíveis, de acordo com a legislação vigente. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

§4º - Aplica-se o Formulário de Autoavaliação, no momento da solicitação da Renovação da Licença de Funcionamento Sanitária, para as atividades enquadradas no anexo I desta portaria na situação “INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA – Autoavaliação”. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 13. Os responsáveis pelos estabelecimentos, serviços e equipamentos definidos no artigo 4º da presente portaria devem comunicar ao órgão de vigilância em saúde municipal quaisquer alterações referentes a:

I - Endereço;

II - Ampliação ou redução de atividade/classe e/ou categoria de produto;

III - Número de leitos;

IV – Número e/ou tipo de equipamentos de saúde isentos de CMVS;

V - Razão social, fusão, cisão, incorporação ou sucessão;

VI - Responsabilidade técnica – assunção e baixa;

VII - Responsabilidade legal;

VIII - Veículos referidos no artigo 6º da presente portaria – inclusão e exclusão.

Parágrafo único. As alterações de que tratam os incisos I a VIII deste artigo devem ser comunicadas ao órgão de vigilância em saúde municipal, por meio dos formulários do Anexo XI da presente portaria, segundo instruções do Anexo XII, no prazo de trinta (30) dias.

Art. 14. O deferimento da solicitação de alteração de endereço do estabelecimento, serviço ou equipamento independe de prévia inspeção sanitária e será realizado após análise dos documentos apresentados, incluindo o ato declaratório dos responsáveis de que cumprem a legislação vigente.

§ 1º. Excetuam-se do disposto no “caput” deste artigo as atividades consideradas de alto risco e enquadradas no anexo I desta portaria na situação “INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA – SIM”, para as quais a solicitação de alteração de endereço somente será deferida após a avaliação técnica das condições sanitárias, por meio de inspeção prévia realizada pela autoridade sanitária competente.

§ 2º. No caso da alteração prevista no “caput” deste artigo será disponibilizada no sítio eletrônico oficial do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo – SIVISA a Licença de Funcionamento Sanitária com os dados atualizados e novo prazo de validade.

§ 3º. Em caso de mudança de endereço do estabelecimento, serviço ou equipamento para outro município, deve ser solicitado o cancelamento do Nº CMVS.

Art. 15. No caso das alterações previstas nos incisos de II a VII do artigo 13 da presente portaria, deve ser disponibilizada no sítio eletrônico do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo – SIVISA a Licença de Funcionamento Sanitária com os dados atualizados, permanecendo inalterado o Nº CMVS.

Art. 16. Os estabelecimentos e serviços que não tenham solicitado as devidas alterações, no prazo definido no parágrafo único do artigo 13, ficam sujeitos às penalidades previstas na legislação vigente.

Art. 17. Em caso de encerramento das atividades, o responsável pelo estabelecimento, serviço ou equipamento deve solicitar a desativação do Cadastro ou o cancelamento da Licença de Funcionamento Sanitária.

§ 1º. Na mudança de ramo de atividade que implica em mudança do código CNAE, além da solicitação de desativação do Cadastro ou de cancelamento da Licença de Funcionamento Sanitária, o responsável pelo estabelecimento, serviço ou equipamento deve solicitar inscrição no CMVS ou Licença de Funcionamento Sanitária para a nova atividade econômica.

§ 2º. Quando o encerramento das atividades de um estabelecimento ou serviço for constatado por autoridade sanitária, esta deverá providenciar a desativação do Cadastro ou o cancelamento da Licença de Funcionamento Sanitária.

Capítulo VI

Autorização de Funcionamento

Art. 18. As empresas que estão sujeitas à Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) e Autorização Especial (AE), estabelecidas pelo artigo 2º da Lei Federal nº 6360/1976 e suas atualizações, devem encaminhar o pedido de concessão das mesmas à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA após a solicitação da Licença de Funcionamento Sanitária ou Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde no órgão de vigilância em saúde municipal competente.

§ 1º. A Licença de Funcionamento Sanitária ou Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde serão deferidos pelo órgão de vigilância em saúde municipal competente após a publicação da AFE / AE pela ANVISA em Diário Oficial da União.

§ 2º. Excetuam-se ao disposto no § 1º deste artigo as atividades de drogaria e farmácia, conforme Resolução RDC ANVISA nº 17/ 2013.

CAPÍTULO VII

Registro de Produtos ou Comunicação de Início de Fabricação ou Importação de Produtos Dispensados de Registro

Art. 19. As Empresas Fabricantes e Importadoras de Alimentos deverão solicitar o registro dos produtos na ANVISA, conforme Resolução RDC ANVISA nº 22/2000 e Resolução RDC ANVISA nº 23/2000, alterada pela Resolução RDC ANVISA nº 27/2010, ou suas atualizações.

Art. 20. Os estabelecimentos produtores, distribuidores e importadores de alimentos dispensados da obrigatoriedade de registro deverão comunicar o início da fabricação ou da importação do produto ao órgão de vigilância em saúde municipal competente, observada a legislação federal vigente.

Parágrafo único. A comunicação referida no "caput" deste artigo poderá ser simultânea à solicitação de concessão da Licença de Funcionamento Sanitária.

CAPÍTULO VIII

Responsabilidade Legal e Técnica

Art. 21. O responsável legal perante a vigilância em saúde municipal é a pessoa física que responda pela atividade econômica que realiza ou a pessoa física legitimada a responder pela pessoa jurídica.

Art. 22. Os responsáveis técnicos perante a vigilância em saúde municipal são os profissionais legalmente habilitados, responsáveis pela qualidade e segurança do produto, equipamento ou serviço de interesse da saúde.

§ 1º. Quando necessária a responsabilidade técnica pelo estabelecimento, serviço ou equipamento, constam nos anexos IV a X desta portaria os documentos necessários para comprovação da mesma, conforme o grupo de atividade econômica.

§ 2º. A responsabilidade técnica passa a vigorar na data do deferimento da solicitação.

CAPÍTULO IX

Procedimentos de Inspeção Sanitária

Art. 23. Entende-se por "Inspeção Sanitária" todo procedimento técnico realizado pela autoridade sanitária competente, com o objetivo de identificar e avaliar "in loco" os riscos à saúde da população presentes na produção e circulação de bens, na prestação de serviços e no meio ambiente, inclusive o do trabalho.

Parágrafo único. Após a realização de inspeção sanitária, a autoridade sanitária responsável por sua execução deve elaborar relatório de inspeção, onde conste a descrição da situação sanitária encontrada, a análise dos documentos apresentados, avaliação do risco sanitário e, quando cabível, as exigências que deverão ser cumpridas pelo responsável pelo estabelecimento, serviço, produto, equipamento, local ou ambiente inspecionado e prazo estabelecido para sua regularização, o qual deve ser registrado no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária - SIVISA e disponibilizado ao

inspecionado.

Art. 24. As etapas de produção, comercialização e prestação de serviços realizadas por terceiros devem ser consideradas como extensão da atividade do estabelecimento ou serviço contratante e, como tais, são passíveis de inspeção sanitária.

Parágrafo único. Caso a empresa contratada esteja instalada em outro município, o serviço de vigilância em saúde municipal competente deve solicitar o relatório de inspeção sanitária atualizado à unidade de vigilância em saúde com competência no local de instalação dessa empresa, bem como ainda requisitar os documentos que entender necessários para a avaliação sanitária.

Art. 25. O responsável pelo estabelecimento, serviço, equipamento, produto, local ou ambiente inspecionado poderá, a qualquer tempo, apresentar um cronograma de adequação ou firmar um termo de compromisso de adequação à legislação sanitária, com as devidas justificativas, cujos prazos terão vigência a partir do parecer favorável da autoridade sanitária competente.

Parágrafo único. O cronograma de adequação ou o termo de compromisso de adequação não interrompem, nem suspendem o processo administrativo sanitário.

CAPÍTULO X

Disposição Transitória

Art. 26. Os despachos relativos às solicitações de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS, atualização de CMVS e alterações do CMVS que foram emitidos em data anterior à publicação desta portaria serão publicados no Diário Oficial da Cidade – DOC para ciência dos interessados.

Art. 27. As inscrições, alterações e desativações do CMVS e as concessões, renovações, alterações e cancelamentos da Licença de Funcionamento Sanitária realizados a partir da data de publicação desta portaria serão disponibilizados aos interessados no sítio eletrônico oficial do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária do Governo do Estado de São Paulo – SIVISA, que poderá ser consultado por meio de “link” constante da página da internet da Secretaria Municipal da Saúde.

CAPÍTULO XI

Disposições Finais

Art. 28. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as Portarias SMS.G nº 2755/ 2012 e nº 2.530/2014.

Art. 29. O estabelecimento com Licença Sanitária vigente, cuja atividade declarada anteriormente sofreu alteração de código ou novo enquadramento CNAE pelo Anexo I desta portaria, no momento da solicitação da alteração de dados cadastrais ou renovação da Licença Sanitária, deverá: **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

I. Solicitar o cancelamento da licença sanitária concedida no passado; e **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

II. Protocolar o cadastro de licença sanitária inicial, conforme determina esta portaria, para a(s) atividade(s) que desempenha. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Parágrafo único: para as atividades enquadradas no caput deste artigo que não são passíveis de renovação, o estabelecimento com licença sanitária vigente deverá seguir os procedimentos acima, nos próximos 12 meses da publicação desta portaria. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 30. Fica instituído o uso do Sistema Integrador Via Rápida Empresa/REDESIM (VRE/REDESIM), da Junta Comercial do Estado de São Paulo, para os procedimentos eletrônicos e simplificados de licenciamento sanitário. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Parágrafo Único. O Certificado de Licenciamento Integrado (CLI) emitido pelo Portal Integrador Estadual VRE/REDESIM equivale, para todos os efeitos, à Licença de Funcionamento Sanitária. **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**

Art. 31. Os anexos descritos abaixo compõem a Portaria 2215/2016 SMS.S e encontram-se disponíveis na íntegra na página da internet da Secretaria Municipal de Saúde **(Incluído pela Portaria nº 567/2022 SMS.G)**:

Anexo I - Estabelecimentos, Serviços e Equipamentos de Assistência de Interesse da Saúde.

Anexo II – Modelos de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS.

Anexo III – Modelos de Emissão da Licença de Funcionamento.

Anexo IV - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo V - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo VI - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo VII - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo VIII - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo IX - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial.

Anexo X - Relação de Documentos para Solicitação de Alterações, Renovação de Licença e Desativação de Cadastro / Cancelamento de Licença.

Anexo XI - Informações em Vigilância Sanitária.

Anexo XII - Instruções de Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos.

Anexo XIII – Formulários de Autoavaliação.

ESTABELECIMENTOS, SERVIÇOS E EQUIPAMENTOS DE ASSISTÊNCIA E DE INTERESSE DA SAÚDE

Tabela CNAE - Fiscal IBGE adaptada para a Vigilância em Saúde

As tabelas constantes neste anexo indicam as atividades econômicas de estabelecimentos, serviços e equipamentos de assistência e de interesse da saúde objetos de cadastramento para fins de obtenção do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou da Licença de Funcionamento Sanitária, segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE Fiscal), versão 2.1, de 25/06/2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A tabela é composta por seis colunas. As duas primeiras indicam os códigos e descrições das atividades, e a coluna subsequente **“COMPREENSÃO”** indica quais as atividades de cada código CNAE que estão sujeitas a Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou Licença de Funcionamento Sanitária. As atividades descritas nas “Notas Explicativas” do IBGE que não estão contempladas na coluna **“COMPREENSÃO”** da tabela, não são passíveis de cadastro ou licença pelos órgãos competentes de vigilância em saúde.

A coluna **“COMPREENSÃO”** pode apresentar três categorias e uma nota:

- **“COMPREENDE”** – Define as atividades que, dentre aquelas relacionadas na tabela CNAE Fiscal, são de competência da vigilância em saúde para fins de obtenção de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou de Licença de Funcionamento Sanitária;
- **“NÃO COMPREENDE”** – Define as atividades de competência da vigilância em saúde, para fins de obtenção de Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde ou de Licença de Funcionamento Sanitária, que estão compreendidas em outros códigos/descrições da tabela CNAE Fiscal, informando os códigos do Anexo I para onde devem ser remetidas;
- **“NÃO COMPETE”** – Define as atividades que, dentre aquelas descritas nas “Notas Explicativas” do IBGE, não são passíveis de Cadastro / Licença de Funcionamento Sanitária, mas estão sujeitas à legislação sanitária e à fiscalização pelos órgãos de vigilância em saúde competentes;
- **“NOTA”** – Especifica informações relevantes sobre as atividades definidas na categoria **“COMPREENDE”**.

A quarta coluna **“SITUAÇÃO CMVS”** identifica se a atividade está sujeita a Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (**2**) ou a Licença de Funcionamento Sanitária (**1**).

A quinta coluna **“RENOVAÇÃO DA LICENÇA”** indica se o estabelecimento, serviço e/ou equipamento está obrigado a requerer a renovação da Licença de Funcionamento Sanitária e o prazo de validade da mesma.

A sexta coluna **“INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA”** informa se a atividade deve ser inspecionada antes da concessão da Licença.

Os estabelecimentos sujeitos ao Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (**2**) não estão sujeitos à inspeção prévia e renovação.

As tabelas apresentam-se organizadas em três grandes grupos de atividades, segundo o tipo de sub-anexo do formulário de “Informações em Vigilância Sanitária” a ser preenchido:

Grupo I – Atividades Relacionadas a Produtos de Interesse da Saúde

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-C - “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE” (Exceto Agrupamento 20).

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS” POR TODAS AS EMPRESAS QUE REALIZEM UM OU MAIS DOS SEGUINTE SERVIÇOS: TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS; TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO; TRANSPORTE DE PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE, INCLUSIVE ALIMENTOS E ÁGUA POTÁVEL; TRANSPORTE DE SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE.

Subgrupo A – FABRIL

Agrupamentos: **01** – Indústria de Alimentos

02 – Indústria de Água Mineral

04 – Indústria de Embalagens de Alimentos

05 – Indústria de Correlatos / Produtos para a Saúde

06 – Indústria de Cosméticos, Produtos de Higiene e Perfumes

07 – Indústria de Saneantes Domissanitários

08 – Indústria de Medicamentos

09 – Indústria de Farmoquímicos

10 – Indústria de Fermentos, Leveduras e Aditivos para uso industrial

Subgrupo B – DISTRIBUIDORA / IMPORTADORA

Agrupamentos: **13** – Comércio Atacadista de Alimentos

14 – Comércio Atacadista de Correlatos / Produtos para a Saúde

15 – Comércio Atacadista de Cosméticos, Produtos de Higiene e Perfumes

16 – Comércio Atacadista de Saneantes Domissanitários

17 – Comércio Atacadista de Medicamentos

Subgrupo C – COMÉRCIO VAREJISTA

Agrupamentos: **20** – Comércio Varejista de Alimentos

21 – Comércio Varejista de Medicamentos

29 – Comércio Varejista de Cosméticos

Subgrupo D – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE

Agrupamentos: **11** – Envasamento e Empacotamento de Produtos Relacionados à Saúde

12 – Depósito de Produtos Relacionados à Saúde

22 – Transporte de Produtos Relacionados à Saúde

25 – Esterilização e Controle de Pragas Urbanas

Grupo II – Atividades de Prestação de Serviços de Saúde/Equipamentos De Saúde

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-A - “ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE”

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-B - “EQUIPAMENTOS DE SAÚDE” POR TODAS AS EMPRESAS QUE POSSUIREM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, CONFORME TABELA 2 DO ANEXO XII

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS” POR TODAS EMPRESAS QUE REALIZEM TRANSPORTE DE PACIENTES (CNAES 8621-6/01; 8621-6/02; E 8622-4/00)

Agrupamento: **23** – Prestação de Serviços de Saúde

Grupo III – Demais Atividades Relacionadas à Saúde

Subgrupo A – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS

PARA AS ATIVIDADES DOS CÓDIGOS 3600-6/02 E 9603-3/99 (SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE CADÁVERES), PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS”

PARA AS ATIVIDADES DOS CÓDIGOS 3600-6/01 e 3600-6/02, PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-E - “ABASTECIMENTO DE ÁGUA”

ATIVIDADES DOS DEMAIS CÓDIGOS, DISPENSADO O PREENCHIMENTO DE QUAISQUER DOS SUB-ANEXOS

Agrupamento: **24** – Prestação de Serviços Coletivos e Sociais

Subgrupo B – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELACIONADOS À SAÚDE

DISPENSADO O PREENCHIMENTO DE QUAISQUER DOS SUB-ANEXOS

Agrupamento: **26** – Prestação de Serviços Veterinários

Subgrupo C – ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE

DISPENSADO O PREENCHIMENTO DE QUAISQUER DOS SUB-ANEXOS

Agrupamento: **27** – Outras Atividades Relacionadas à Saúde

Grupo I – Atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde

Subgrupo A – Fabril

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-C - “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE”
 PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS” POR TODAS AS EMPRESAS QUE REALIZEM UM OU MAIS DOS
 SEGUINTE SERVIÇOS: TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS; TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO; TRANSPORTE DE PRODUTOS DE
 INTERESSE DA SAÚDE, INCLUSIVE ALIMENTOS E ÁGUA POTÁVEL; TRANSPORTE DE SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE.

| 01 – INDÚSTRIA DE ALIMENTOS | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------------|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 0892-4/03 | REFINO E OUTROS TRATAMENTOS DO SAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento no qual se exercem atividades de moagem, purificação, refino e outros tratamentos do sal associado à extração; Depósito fechado no qual se armazenam sal moído, purificado, refinado ou tratado, quando associado à extração. <p>Não Compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de sal hipossódico e de sucedâneos do sal (1099-6/07). Estabelecimento no qual se exercem atividades de elaboração de sal de cozinha - sal iodado (1099-6/99). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1031-7/00 | FABRICAÇÃO DE CONSERVAS DE FRUTAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de conservas de frutas (frutas conservadas em álcool, secas, desidratadas, purês e semelhantes). Estabelecimento fabricante de frutas em calda (compotas). Estabelecimento fabricante de doces em massa ou pastas e geleias. Estabelecimento fabricante de concentrados de tomate (extratos, purês, polpas). Estabelecimento fabricante de leite de coco. Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento, torrefação e produção de sementes oleaginosas (castanha de caju, castanha-do-pará, amendoim, soja, etc.). Depósito fechado no qual se armazenam conservas de frutas (conservadas em álcool, secas, desidratadas, polpas conservadas, purês e semelhantes); e ou de sementes oleaginosas (castanha-de-caju, castanha-do-pará, amendoim, soja, etc.), de fabricação industrial. Depósito fechado no qual se armazenam doces em massa ou pastas e geleias; e ou de concentrados de tomate (extratos, purês, polpas); e ou de leite de côco de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de frutas cristalizadas (1093-7/02). Estabelecimento fabricante de molhos de tomates preparados (1095-3/00). Estabelecimento fabricante de doces e geleias de outras matérias-primas, exceto frutas (1099-6/99). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 1032-5/01 | FABRICAÇÃO DE CONSERVAS DE PALMITO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de conservas de palmito. · Depósito fechado no qual se armazenam conservas de palmito. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de conservas de legumes e de outros vegetais (1032-5/99). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1032-5/99 | FABRICAÇÃO DE CONSERVAS DE LEGUMES E OUTROS VEGETAIS, EXCETO PALMITO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de conservas de legumes e outros vegetais, cogumelos comestíveis, mediante congelamento, cozimento, imersão ou não em líquidos de cobertura. · Estabelecimento fabricante de vegetais desidratados e liofilizados. · Estabelecimento fabricante de farinha e sêmola de batata. · Estabelecimento fabricante de batata frita e aperitivos à base de batata. · Estabelecimento fabricante de cogumelos em conserva. · Depósito fechado no qual se armazenam conservas de legumes e outros vegetais, cogumelos comestíveis, mediante congelamento, cozimento, imersão em azeite e vinagre; e ou, de cogumelos em conserva, de fabricação industrial. · Depósito fechado no qual se armazenam vegetais desidratados e liofilizados; e ou, de farinha e sêmola de batata; e ou, de batata frita e aperitivos à base de batata, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de conservas de palmito (1032-5/01). · Estabelecimento fabricante de pratos prontos, congelados, à base de legumes e de outros vegetais (1096-1/00). · Estabelecimento fabricante de sopas de legumes e de outros vegetais, líquidas (1096-1/00). · Estabelecimento fabricante de sopas de legumes e de outros vegetais, em pó ou em tabletes (1099-6/99). · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de outros vegetais (1065-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1041-4/00 | FABRICAÇÃO DE ÓLEOS VEGETAIS EM BRUTO, EXCETO ÓLEO DE MILHO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleos vegetais em bruto, comestíveis (óleo de soja, algodão, oliva, girassol, etc.). · Estabelecimento no qual se exercem atividades de obtenção de tortas, farinhas e farelos de sementes oleaginosas e de subprodutos residuais da fabricação de óleos, com finalidade de matéria prima para alimentos. · Depósito fechado no qual se armazenam óleos vegetais em bruto, comestíveis (óleo de soja, algodão, oliva, girassol, etc.); e ou, de tortas, farinhas e farelos de sementes oleaginosas e de subprodutos residuais da fabricação de óleos (exemplo: linter de algodão). <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleos vegetais refinados (1042-2/00). · Estabelecimento fabricante de óleos de milho em bruto (1065-1/02). · Estabelecimento fabricante de óleos essenciais (2093-2/00). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 1042-2/00 | FABRICAÇÃO DE ÓLEOS VEGETAIS REFINADOS, EXCETO ÓLEO DE MILHO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleos vegetais refinados, comestíveis. · Estabelecimento fabricante de ceras de origem vegetal, para fins alimentícios. · Estabelecimento no qual se exercem outros beneficiamentos processados em óleos vegetais (sopragem, oxidação, polimerização, hidrogenação, etc.), para fins alimentícios. · Depósito fechado no qual se armazenam óleos vegetais refinados, de ceras de origem vegetal e outros beneficiamentos processados em óleos vegetais (sopragem, oxidação, polimerização, hidrogenação, etc.), para fins alimentícios. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleos de milho refinado (1065-1/03). · Estabelecimento fabricante de óleos vegetais em bruto (1041-4/00). · Estabelecimento fabricante de óleos essenciais para fins alimentícios (2093-2/00). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1043-1/00 | FABRICAÇÃO DE MARGARINA E OUTRAS GORDURAS VEGETAIS E DE ÓLEOS NÃO COMESTÍVEIS DE ANIMAIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de gorduras vegetais, comestíveis. · Estabelecimento no qual se exercem preparações a base de creme vegetal, para fins alimentícios. · Depósito fechado que armazenam gorduras vegetais ou de preparações a base de creme vegetal, para fins alimentícios. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1053-8/00 | FABRICAÇÃO DE SORVETES E OUTROS GELADOS COMESTÍVEIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de gelados comestíveis, como sorvetes, picolés, bolos e tortas geladas. · Estabelecimento fabricante de produtos a base de açaí. · Estabelecimento fabricante de bases líquidas ou pastosas para a elaboração de sorvetes. · Depósito fechado no qual se armazenam produtos gelados comestíveis, como sorvetes, picolés, bolos e tortas geladas; e ou, de produtos a base de açaí; e ou, bases líquidas ou pastosas para a elaboração de sorvetes, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de pós para a preparação de sorvetes, picolés (1099-6/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1061-9/01 | BENEFICIAMENTO DE ARROZ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento do arroz (arroz descascado, moído, branqueado, polido, parboilizado, etc. e convertido). · Depósito fechado no qual se armazenam produtos beneficiados do arroz (arroz descascado, moído, branqueado, polido, parboilizado, etc. e convertido). <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleo de arroz em bruto (1041-4/00). · Estabelecimento fabricante de óleo de arroz refinado (1042-2/00). · Estabelecimento fabricante de farinhas, flocos e outros produtos de arroz (1061-9/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 1061-9/02 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DO ARROZ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinhas, flocos e outros produtos de arroz · Depósito fechado no qual se armazenam farinhas, flocos e outros produtos de arroz. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleo de arroz em bruto (1041-4/00). · Estabelecimento fabricante de óleo de arroz refinado (1042-2/00). · Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento do arroz (1061-9/01). · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de arroz (1065-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1062-7/00 | MOAGEM DE TRIGO E FABRICAÇÃO DE DERIVADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinhas e massas (em pó) mescladas ou preparadas para estabelecimento fabricante de pães, bolos, biscoitos. · Depósito fechado no qual se armazenam farinhas de trigo, inclusive integral; e ou, sêmolas e farelos de trigo, etc.; e ou, de outros produtos alimentícios derivados de trigo, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de trigo (1065-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1063-5/00 | PRODUÇÃO DE FARINHA DE MANDIOCA E DERIVADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinha de mandioca. · Estabelecimento fabricante de outros derivados de mandioca: raspa, farinha de raspa, etc. · Depósito fechado no qual se armazenam farinha de mandioca e ou de outros derivados de mandioca, como, raspa, farinha de raspa, entre outros, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de trigo (1065-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1064-3/00 | FABRICAÇÃO DE FARINHA DE MILHO E DERIVADOS – EXCETO ÓLEO DE MILHO. | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinhas de Milho (fubá). · Estabelecimento fabricante de farinhas cruas de milho (creme de milho, gritz de milho, etc.), canjica, farelo de milho, etc. · Estabelecimento fabricante de farinhas de milho, termicamente tratadas e alimentos à base de milho (pós, flocos, produtos pré-cozidos, etc.). · Estabelecimento no qual se exercem atividades de preparação de milho para pipoca. · Depósito fechado no qual se armazenam farinhas e alimentos à base de milho, como: fubá, creme de milho, gritz, pós, flocos, produtos pré-cozidos, entre outros, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de milho (1065-1/01). · Estabelecimento fabricante de óleos de milho em bruto (1065-1/02). · Estabelecimento fabricante de óleos de milho refinado (1065-1/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 1065-1/01 | FABRICAÇÃO DE AMIDOS E FÉCULAS DE VEGETAIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de amidos e féculas de vegetais: milho, arroz, trigo, mandioca, etc. · Estabelecimento fabricante de dextrose (açúcar de milho). · Estabelecimento fabricante de produtos elaborados a partir de amidos vegetais: açúcares (glicose, maltase e inulina), glúten, tapioca, etc. · Depósito fechado no qual se armazenam amidos e féculas de vegetais (milho, arroz, trigo, mandioca), dextrose (açúcar de milho), produtos elaborados a partir de amidos vegetais (glicose, maltase e inulina), glúten, tapioca, entre outros, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de fubá e outras farinhas de milho (1064-3/00). · Estabelecimento fabricante de óleos de milho em bruto (1065-1/02). · Estabelecimento fabricante de óleos de milho refinado (1065-1/03). · Estabelecimento fabricante de adoçantes naturais ou artificiais (1099-6/06). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1065-1/02 | FABRICAÇÃO DE ÓLEO DE MILHO EM BRUTO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleo de milho em bruto. · Depósito fechado no qual se armazenam óleo de milho em bruto, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de fubá e outras farinhas de milho (1064-3/00). · Estabelecimento fabricante de óleo de milho refinado (1065-1/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1065-1/03 | FABRICAÇÃO DE ÓLEO DE MILHO REFINADO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleo de milho refinado. · Depósito fechado no qual se armazenam óleos de milho refinado, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de óleo de milho em bruto (1065-1/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1069-4/00 | MOAGEM E FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM VEGETAL, NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinhas de araruta, centeio, cevada, aveia, legumes secos, etc. · Estabelecimento fabricante de farinhas compostas, germens de cereais, etc. · Estabelecimento fabricante de aperitivos e alimentos à base destes produtos. · Depósito fechado no qual se armazenam farinhas de araruta, centeio, cevada, aveia, legumes secos, farinhas compostas, germens de cereais, aperitivos e alimentos a base destes produtos, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de farinhas e alimentos à base de batatas (1032-5/99). · Estabelecimento fabricante de farinhas que se enquadrem como alimento com alegação de propriedades funcionais e ou de saúde ou novos alimentos e novos ingredientes, por serem obtidas a partir de espécie vegetal, parte de vegetal ou de ingrediente que não são usados tradicionalmente como alimento, por exemplos, farinha da casca de maracujá, de feijão branco cru (1099-6/99). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 1071-6/00 | FABRICAÇÃO DE AÇÚCAR EM BRUTO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de açúcar em bruto: açúcar VHP (Very High Polarization), cristal, demerara e mascavo. Estabelecimento fabricante de derivados e subprodutos de açúcar (rapadura, melado, melaço, etc.). Depósito fechado no qual se armazenam açúcar em bruto: açúcar VHP (Very High Polarization), cristal, demerara e mascavo, derivados e subprodutos de fabricação de açúcar (rapadura, melado, melaço, etc.), de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de açúcar de cana refinado e moído (1072-4/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1072-4/01 | FABRICAÇÃO DE AÇÚCAR DE CANA REFINADO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de açúcar moído e triturado, refinado e líquido. Estabelecimento fabricante de glicose de cana de açúcar. Depósito fechado no qual se armazenam açúcares moídos e triturados, refinados e líquidos; e ou de glicose de cana de açúcar, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de glicose e outros açúcares a partir de amidos vegetais (1065-1/01). Estabelecimento fabricante de açúcar natural (stevia) (1099-6/06). Estabelecimento fabricante de adoçantes (1099-6/06). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1072-4/02 | FABRICAÇÃO DE AÇÚCAR DE CEREAIS (DEXTROSE) E DE BETERRABA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de açúcar de cereais (dextrose) e de beterraba moído ou triturado, refinado e líquido. Depósito fechado no qual se armazenam açúcares de cereais (dextrose) e de beterraba moído ou triturado, refinado e líquido, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de glicose e outros açúcares a partir de amidos vegetais (1065-1/01). Estabelecimento fabricante de açúcar de cana, refinado e moído (1072-4/01). Estabelecimento fabricante de açúcar natural (stevia) (1099-6/06). Estabelecimento fabricante de adoçantes (1099-6/06). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1081-3/01 | BENEFICIAMENTO DE CAFÉ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento do café em coco para café em grão, não associado ao cultivo. Depósito fechado no qual se armazenam produtos beneficiados do café em coco para café em grão, não associado ao cultivo, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de café torrado em grãos (1081-3/02). Estabelecimento fabricante de café solúvel (1082-1/00). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1081-3/02 | TORREFAÇÃO E MOAGEM DO CAFÉ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de café torrado em grãos. Estabelecimento fabricante de café torrado e moído. Estabelecimento fabricante de café descafeinado. Depósito fechado no qual se armazenam café torrado em grãos, café torrado e moído, ou café descafeinado, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento do café em coco para café em grão, não associado ao cultivo (1081-3/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|------------|-----|
| | | <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de café solúvel (1082-1/00). | | | |
| 1082-1/00 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS A BASE DE CAFÉ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de café solúvel. · Estabelecimento fabricante de extratos e concentrados de café e de outras preparações a base de café. · Depósito fechado no qual se armazenam cafés solúveis; e ou extratos e concentrados de café e de outras preparações a base de café, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de café torrado em grãos, moído e descafeinado (1081-3/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1091-1/01 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE PANIFICAÇÃO INDUSTRIAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de produtos de panificação industrial: pães e roscas, bolos, tortas, etc. · Estabelecimento fabricante de farinhas de rosca. · Estabelecimento fabricante de produtos de panificação congelados. · Depósito fechado no qual se armazenam produtos de panificação industrial, farinhas de rosca e produtos de panificação congelados. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de massas preparadas e misturadas, em pó, para pães, bolos, etc. (1062-7/00). · Padaria tradicional com venda predominante de produtos de fabricação própria (1091-1/02). · Estabelecimento fabricante de biscoitos e bolachas (1092-9/00). · Estabelecimento fabricante de massas alimentícias (1094-5/00). · Padaria e confeitaria com predominância de revenda de outros produtos (4721-1/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1091-1/02 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE PADARIA E CONFEITARIA COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUÇÃO PRÓPRIA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Padaria tradicional e outros estabelecimentos similares com venda predominante de produtos fabricados no próprio estabelecimento, como pães, doces e outros produtos de padaria. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de massas preparadas e misturadas, em pó, para pães, bolos, etc. (1062-7/00); · Estabelecimento fabricante de produtos de panificação industrial (1091-1/01); · Estabelecimento fabricante de biscoitos e bolachas (1092-9/00); · Estabelecimento fabricante de massas alimentícias (1094-5/00); · Padaria e confeitaria com predominância de revenda de outros produtos (4721-1/02); · Lanchonete, casa de chá, de suco e similares (5611-2/03) | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 1092-9/00 | FABRICAÇÃO DE BISCOITOS E BOLACHAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de biscoitos e bolachas. · Estabelecimento fabricante de casquinhas para sorvetes e formas para recheios de doces e semelhantes. · Depósito fechado no qual se armazenam biscoitos, bolachas e de casquinhas para sorvetes e formas para recheios de doces e semelhantes, de fabricação industrial. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|------------|-----|
| 1093-7/01 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DERIVADOS DO CACAU E DE CHOCOLATES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de pasta de cacau (massa) e de outros derivados do beneficiamento do cacau (cacau em pó, manteiga de cacau, chocolate amargo para uso industrial, torta de cacau, etc.). Estabelecimento fabricante de bombons, chocolates e farinhas a base de chocolates. Depósito fechado no qual se armazenam pasta de cacau (massa) e de outros derivados do beneficiamento do cacau (cacau em pó, manteiga de cacau, chocolate amargo para uso industrial, torta de cacau, etc.), bombons, chocolates e farinhas a base de chocolates, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de balas, confeitos, frutas cristalizadas e semelhantes (1093-7/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1093-7/02 | PRODUÇÃO DE FRUTAS CRISTALIZADAS, BALAS E SEMELHANTES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de balas, confeitos, gomas de mascar e semelhantes. Estabelecimento fabricante de frutas cristalizadas. Depósito fechado no qual se armazenam frutas cristalizadas, balas, confeitos, gomas de mascar e semelhantes, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de bombons, chocolates e farinhas a base de chocolate (1093-7/01). Estabelecimento fabricante de pastilhas ou balas para garganta que contenham substâncias com propriedades medicinais para fins terapêuticos (2121-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1094-5/00 | FABRICAÇÃO DE MASSAS ALIMENTÍCIAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de massas alimentícias, secas (talharim, espaguete, etc.). Estabelecimento fabricante de massas preparadas (frescas, congeladas ou resfriadas) para lasanha, canelone, etc., com ou sem recheio. Depósito fechado no qual se armazenam massas alimentícias secas (talharim, espaguete, entre outras) e ou preparadas (frescas, congeladas ou resfriadas) para lasanha, canelone e outras, com ou sem recheio, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de massas preparadas e misturadas em pó para pães, bolos e biscoitos (1062-7/00). Estabelecimento fabricante de pratos prontos congelados a base de massas, como lasanha, pizza, etc. (1096-1/00). Estabelecimento fabricante de pós para pudins, gelatinas, etc. (1099-6/02). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1095-3/00 | FABRICAÇÃO DE ESPECIARIAS, MOLHOS, TEMPEROS E CONDIMENTOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabril no qual se exerce a preparação de especiarias e condimentos (canela, baunilha, colorau, mostarda, sal preparado com alho, etc.). Estabelecimento fabril no qual se exerce a preparação de molhos de tomate, molhos em conservas, maionese, etc. Estabelecimento fabril no qual se exerce a preparação de base para molhos. Estabelecimento fabril no qual se exerce a preparação de temperos diversos – desidratados, congelados, liofilizados, em conserva, etc. Depósito fechado no qual se armazenam especiarias e condimentos, e ou de molhos de tomate, molhos em conservas, maionese, e ou de base para molhos, e ou de temperos diversos, de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento no qual se exercem atividades de moagem, purificação, refino e outros tratamentos do sal associados à extração (0892-4/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| | | <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de concentrados de tomate: extratos, purês, polpas (1031-7/00). | | | |
| 1096-1/00 | FABRICAÇÃO DE ALIMENTOS E PRATOS PRONTOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de pratos prontos ou refeições – refrigeradas ou congeladas a base de vegetais. · Estabelecimento fabricante de doces de matéria-prima diferente de leite e de frutas. · Estabelecimento fabricante de sopas líquidas. · Estabelecimento fabricante de sobremesa pronta para consumo. · Estabelecimento fabricante de salgadinhos refrigerados, congelados ou prontos para consumo (empada, coxinha, esfirra e etc.). · Depósito fechado no qual se armazenam pratos prontos ou refeições refrigeradas ou congeladas, doces de matéria-prima diferente de leite e frutas; sopas líquidas; sobremesa pronta pra consumo; e, salgadinhos refrigerados, congelados ou prontos para consumo (empada, coxinha, esfirra e etc.), de fabricação industrial. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de massas preparadas (frescas, congeladas ou resfriadas) para lasanha, canelone, etc., com ou sem recheio (1094-5/00). · A preparação de refeições para consumo em restaurantes, aviões, hospitais, etc. (5620-1/01). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1099-6/02 | FABRICAÇÃO DE PÓS ALIMENTÍCIOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de pós para pudins, gelatinas, etc. · Depósito fechado que armazena pós para pudins, gelatinas, etc. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1099-6/04 | FABRICAÇÃO DE GELO COMUM | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de gelo para consumo humano ou de gelo que entra em contato com alimentos. · Depósito fechado no qual se armazenam gelos para consumo humano ou gelos que entram em contato com alimentos. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1099-6/05 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS PARA INFUSÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabril no qual se exercem atividades de beneficiamento de chá, de mate e ou de outras ervas para infusão. · Depósito fechado no qual se armazenam chá, de mate e ou de outras ervas para infusão, de fabricação industrial. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de produtos botânicos para uso farmacêutico (2121-1/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|
| 1099-6/06 | FABRICAÇÃO DE ADOÇANTES NATURAIS E ARTIFICIAIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de açúcar de stévia e outros adoçantes naturais. · Estabelecimento fabricante de adoçantes artificiais. · Depósito fechado no qual se armazenam açúcares de stévia e outros adoçantes, naturais e ou artificiais. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1099-6/07 | FABRICAÇÃO DE ALIMENTOS DIETÉTICOS E COMPLEMENTOS ALIMENTARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de alimentos para dietas com ingestão controladas de açúcares; · Estabelecimento fabricante de alimentos para dietas com restrição de nutrientes; · Estabelecimento fabricante de alimentos para controle de peso; · Estabelecimento fabricante de sal hipossódico e de sucedâneos do sal; · Estabelecimento fabricante de suplementos alimentares; · Estabelecimento fabricante de suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos; · Depósito fechado no qual se armazenam suplementos alimentares, suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos, alimentos adicionados de nutrientes essenciais, e ou para dietas com ingestão controladas de açúcares, e ou para dietas com restrição de nutrientes, e ou, para controle de peso, e ou de sal hipossódico e de sucedâneos do sal. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento no qual se exercem atividades de moagem, purificação, refino e outros tratamentos do sal (0892-4/03); · Estabelecimento fabricante de alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde (1099-6/99); · Estabelecimento fabricante de novos alimentos e novos ingredientes (1099-6/99). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 1099-6/99 | FABRICAÇÃO DE OUTROS PRODUTOS ALIMENTÍCIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabril no qual se exerce a elaboração do sal de cozinha - sal iodado; · Estabelecimento fabricante de alimentos infantis; · Estabelecimento fabricante de alimentos com alegações de propriedade funcional e ou de saúde; · Estabelecimento fabricante de alimentos para idosos; · Estabelecimento fabricante de fórmulas para nutrição enteral; · Estabelecimento fabricante de substitutos vegetais do leite, extrato de soja, bebida de arroz, queijo de soja, etc; · Estabelecimento fabricante de cogumelos inteiros, fragmentados e moídos; · Estabelecimento fabricante de produtos proteicos de origem vegetal; · Estabelecimento fabricante de composto líquido pronto para o consumo, preparado líquido aromatizado; · Estabelecimento fabricante de sopas em pó ou em tabletes; · Estabelecimento fabricante de guaraná em pó, bastão ou semente; · Estabelecimento fabricante de preparações salgadas para aperitivos; · Estabelecimento fabricante de novos alimentos e novos ingredientes; · Estabelecimento fabricante de produtos alimentícios não especificados em outras classes; · Estabelecimento fabricante de alimentos pré-preparados para restaurantes, lanchonetes e semelhantes; · Depósito fechado no qual se armazenam alimentos infantis, alimento para idosos, fórmulas para nutrição enteral; alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde; novos alimentos e novos ingredientes; · Depósito fechado no qual se armazenam alimentos pré-preparados para restaurantes, lanchonetes e semelhantes; preparações salgadas para aperitivos; alimentos vegetais substitutos do leite (leite de soja, leite de arroz, queijo de soja, etc.); sopas em pó ou em tabletes; composto líquido pronto para o consumo ou preparado líquido aromatizado; produtos alimentícios não especificados em outras classes e, proteicos de origem vegetal; sal de cozinha iodado; guaraná em pó, bastão ou semente; cogumelos inteiros, fragmentados e moídos. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento no qual se exercem atividades de moagem, purificação, refino e outros tratamentos do sal associados à extração (0892-4/03); · Estabelecimento no qual se exercem atividades de beneficiamento, torrefação e produção de sementes oleaginosas (1031-7/00); · Estabelecimento fabricante de preparações em pó para bolos (1062-7/00); · Estabelecimento fabricante de sopas em estado líquido (1096-1/00); · Estabelecimento fabricante de doces de matéria-prima diferente de leite e de frutas (1096-1/00); · Estabelecimento fabricante de adoçantes naturais e artificiais (1099-6/06). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1122-4/04 | FABRICAÇÃO DE BEBIDAS ISOTÔNICAS | <p>Compreende</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de bebidas isotônicas. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

02 – INDÚSTRIA DE ÁGUA MINERAL

| | |
|-------------|---------------------|
| CNAE FISCAL | VIGILÂNCIA EM SAÚDE |
|-------------|---------------------|

| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
|-----------|-------------------------------|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| 1121-6/00 | FABRICAÇÃO DE ÁGUAS ENVASADAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabril no qual se exerce o engarrafamento na fonte de águas (mineral e natural). Estabelecimento fabricante de águas adicionadas de sais. Depósito fechado no qual se armazenam os produtos acima citados. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

04 – INDÚSTRIA DE EMBALAGENS DE ALIMENTOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|--|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 1731-1/00 | FABRICAÇÃO DE EMBALAGENS DE PAPEL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagens de papel, impressas ou não, simples, plastificadas ou de acabamento especial (sacolas, saco de papel kraft, comuns ou multifoliados, de papel impermeável, etc.) que entram em contato com alimento. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens de papel, impressas ou não, simples, plastificadas ou de acabamento especial (sacolas, saco de papel kraft, comuns ou multifoliados, de papel impermeável, etc.) que entram em contato com alimento. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagens de cartolina e de papel-cartão (1732-0/00). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1732-0/00 | FABRICAÇÃO DE EMBALAGENS DE CARTOLINA E PAPEL CARTÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagem de cartolina e de papel cartão, mesmo laminadas entre si, que entram em contato com alimento. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens de cartolina e de papel cartão, mesmo laminadas entre si, que entram em contato com alimento. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 1733-8/00 | FABRICAÇÃO DE CHAPAS E DE EMBALAGENS DE PAPELÃO ONDULADO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagem e acessórios de papelão ondulado, que entra em contato com alimento. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens e acessórios de papelão ondulado, que entra em contato com alimento. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 2222-6/00 | FABRICAÇÃO DE EMBALAGEM DE MATERIAL PLÁSTICO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagens de material plástico que entram em contato com alimento. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens de material plástico que entram em contato com alimento. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 2312-5/00 | FABRICAÇÃO DE EMBALAGENS DE VIDRO | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagens de vidro que entram em contato com alimento. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens de vidro que entram em contato com alimento. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 2341-9/00 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS CERÂMICOS REFRATÁRIOS | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de produtos refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimentos. Depósito fechado no qual se armazenam produtos refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimentos. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 2349-4/99 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS CERÂMICOS NÃO REFRATÁRIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de produtos cerâmicos não refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimentos. Depósito fechado no qual se armazenam produtos cerâmicos não refratários utilizados como embalagem que entram em contato com alimentos. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 2591-8/00 | FABRICAÇÃO DE EMBALAGENS METÁLICAS | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento fabricante de embalagens metálicas que entram em contato com alimentos e bebidas, como: latas, tubos e bisnagas, tonéis, latões, tambores e outros recipientes, e ou tampas. Depósito fechado no qual se armazenam embalagens metálicas que entram em contato com alimentos e bebidas, como: latas, tubos, bisnagas, tonéis, latões, tampas, tambores e outros recipientes. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

05 – INDÚSTRIA DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA A SAÚDE

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 2219-6/00 | FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DE BORRACHA NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 2660-4/00 | FABRICAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTERAPÊUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |

| | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|
| 2829-1/99 | FABRICAÇÃO DE OUTRAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS DE USO GERAL, NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, PEÇAS E ACESSÓRIOS | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3092-0/00 | FABRICAÇÃO DE BICICLETAS E TRICICLOS NÃO MOTORIZADOS, PEÇAS E ACESSÓRIOS | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3250-7/01 | FABRICAÇÃO DE INSTRUMENTOS NÃO-ELETRÔNICOS E UTENSÍLIOS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO E DE LABORATÓRIO | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3250-7/02 | FABRICAÇÃO DE MOBILIÁRIO PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO E DE LABORATÓRIO | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3250-7/04 | FABRICAÇÃO DE APARELHOS E UTENSÍLIOS PARA CORREÇÃO DE DEFEITOS FÍSICOS E APARELHOS ORTOPÉDICOS EM GERAL, EXCETO SOB ENCOMENDA | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3250-7/05 | FABRICAÇÃO DE MATERIAIS PARA MEDICINA E ODONTOLÓGIA | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3250-7/07 | FABRICAÇÃO DE ARTIGOS ÓPTICOS | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 3292-2/02 | FABRICAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS PARA SEGURANÇA PESSOAL E PROFISSIONAL | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 6203-1/00 | DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE COMPUTADOR | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |

| | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|
| NÃO-CUSTOMIZÁVEIS | | | | |
|-------------------|--|--|--|--|

| 06 – INDÚSTRIA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 1742-7/01 | FABRICAÇÃO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A fabricação de fraldas descartáveis; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 2). <p>Notas:</p> <p>1. Quando a empresa/estabelecimento, além de exercer a atividade fabril de fraldas descartáveis, também exercer a atividade fabril de outros produtos de higiene pessoal, cosméticos ou perfumes, optar pelo CNAE correspondente a atividade fabril principal ou predominante (2063-1/00,1742-7/01,1742-7/02, ou 3291-4/00).</p> <p>2. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 1742-7/02 | FABRICAÇÃO DE ABSORVENTES HIGIÊNICOS | <p>Compreende:</p> <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Absorventes e tampões higiênicos; · Lenços umedecidos e discos demaquilantes; · Hastes com extremidades envoltas em algodão; · Outros produtos para absorção de líquidos corporais. <p>· As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota).</p> <p>Nota:</p> <p>1. Quando a empresa/estabelecimento, além de exercer as atividades compreendidas nesse CNAE, também exercer a atividade fabril de outros produtos de higiene pessoal, cosméticos ou perfumes, optar pelo CNAE correspondente a atividade fabril principal ou predominante. (2063-1/00,1742-7/01,1742-7/02, ou 3291-4/00)</p> <p>2. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|--------|-----|
| 2063-1/00 | FABRICAÇÃO DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE PERFUMARIA E DE HIGIENE PESSOAL | <p>Compreende: A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal; · Repelentes de uso tópico. <p>· As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 2).</p> <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A fabricação de sabonetes medicinais em barra, pedaços, etc. (2121-1/01); <p>Não Compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A fabricação de óleos essenciais e de velas que não possuem a finalidade de odorizar o ambiente. <p>Notas:</p> <p>1. Quando a empresa/estabelecimento, além de exercer as atividades compreendidas nesse CNAE, também exercer a atividade fabril de outros produtos de higiene pessoal, optar pelo CNAE correspondente a atividade fabril principal ou predominante. (2063-1/00,1742-7/01,1742-7/02, ou 3291-4/00).</p> <p>2. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 3291-4/00 | FABRICAÇÃO DE ESCOVAS, PINCÉIS E VASSOURAS | <p>Compreende: A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Escova dental para uso humano. · Fio e fita dental para uso humano. <p>· As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado. (ver nota 2)</p> <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A fabricação de pincéis, vassouras e escovas que não sejam de uso dental humano. <p>Nota:</p> <p>1. Quando a empresa/estabelecimento, além de exercer as atividades compreendidas nesse CNAE, também exercer a atividade fabril de outros produtos de higiene pessoal, cosméticos ou perfumes, optar pelo CNAE correspondente a atividade fabril principal ou predominante. (2063-1/00, 1742-7/01, 1742-7/02, ou 3291-4/00)</p> <p>2. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

07 - INDÚSTRIA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 2052-5/00 | FABRICAÇÃO DE DESINFESTANTES DOMISSANITÁRIOS | <p>Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |
| 2061-4/00 | FABRICAÇÃO DE SABÕES E DETERGENTES SINTÉTICOS | <p>Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |

| | | | | | |
|-----------|---|---|---|---|---|
| 2062-2/00 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE LIMPEZA E POLIMENTO | <p>Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |
|-----------|---|---|---|---|---|

| 08 – INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS | | | | | |
|--------------------------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 2014-2/00 | FABRICAÇÃO DE GASES INDUSTRIAIS | <p>Compreende: A fabricação de: · Gases industriais ou medicinais, líquidos ou comprimidos para fim terapêutico ou para esterilização de produtos, gases elementares (oxigênio, nitrogênio e hidrogênio) e misturas de gases medicinais (ver Nota 4); · Óxido de etileno. · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado(ver Nota 3).</p> <p>Notas: 1.O óxido de etileno é um saneante domissanitário sujeito ao registro e, o estabelecimento fabricante, assim como o prestador de serviço que utiliza este produto, está sujeito a autorização de funcionamento junto ao órgão federal competente. 2.Os gases com finalidade terapêutica são considerados medicamentos sujeitos ao registro e, o estabelecimento fabricante está sujeito a autorização de funcionamento de empresa junto ao órgão federal competente. 3.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária. 4.A atividade de envasamento de gases medicinais compreende etapa do processo fabril. (RDC 69 de 01/10/2008).</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 2121-1/01 | FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS PARA USO HUMANO | <p>Compreende: A fabricação de: · Especialidades farmacêuticas alopáticas compreendidas nas classes terapêuticas; Medicamentos de controle especial (ver nota 1); · Soros e vacinas; · Medicamentos Biológicos; · Radiofármacos; · Medicamentos opoterápicos; · Soluções parenterais de grande volume (SPGV); · Soluções parenterais de pequeno volume (SPPV); · Medicamentos oftálmicos; · Produtos e preparações com propriedades antissépticas, bactericidas ou germicidas, com fins terapêuticos. · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 3).</p> <p>Não Compreende: A fabricação de medicamentos: · Homeopáticos para uso humano (2121-1/02); · Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03); · Farmacopeicos ou officinais, tais como: água oxigenada, tintura de iodo, etc. (2123-8/00).</p> <p>Notas: 1.A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a Autorização Especial, conforme legislação vigente.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|--------|-----|
| | | <p>2. Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção/categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Subanexo XI – C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário “Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde”, da presente portaria.</p> <p>3. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> <p>4. Não compreende gel antisséptico para mãos, enxaguatórios bucais e outras substâncias categorizadas como cosméticos, conforme legislação específica.</p> | | | |
| 2121-1/02 | FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS HOMEOPÁTICOS PARA USO HUMANO | <p>Compreende: A fabricação de especialidades farmacêuticas: homeopáticas para uso humano; · antroposóficas para uso humano; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 4).</p> <p>Não Compreende: A fabricação de medicamentos: · Alopáticos para uso humano (2121-1/01); · Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03).</p> <p>Notas: 1. A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a autorização especial. 2. Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção/categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Subanexo XI – C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário “Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde”, da presente portaria. 3. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 2121-1/03 | FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA USO HUMANO | <p>Compreende: · A fabricação de medicamentos fitoterápicos para uso humano. · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 3).</p> <p>Não Compreende: A fabricação de medicamentos: · Alopáticos para uso humano (2121-1/01); · Homeopáticos para uso humano (2121-1/02).</p> <p>Notas: 1. Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção/categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Subanexo XI – C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário “Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde”, da presente portaria.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|--------|-----|
| | | <p>2.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | | | |
| 2123-8/00 | FABRICAÇÃO DE PREPARAÇÕES FARMACÊUTICAS | <p>Compreende: A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Medicamentos farmacopeicos ou oficinais, tais como: água oxigenada 10V, tintura de iodo, etc; · Curativos, bandagens, algodão em rama, gazes, hastes com extremidades envoltas em algodão, etc. impregnados de substância com finalidade terapêutica; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 4). <p>Não Compreende: A fabricação de medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Alopáticos para uso humano (2121-1/01); · Homeopáticos para uso humano (2121-1/02); · Fitoterápicos para uso humano (2121-1/03); · Produtos e preparações com propriedades antissépticas, bactericidas ou germicidas, com fins terapêuticos ou profiláticos (2121-1/01). <p>Notas:</p> <p>1.Este CNAE aplica-se exclusivamente a empresas fabricantes de medicamentos oficinais e/ou farmacopeicos, conforme acima descrito.</p> <p>2.A fabricação de produtos de controle especial está sujeita a autorização especial.</p> <p>3.Para empresas fabricantes de diferentes tipos de medicamentos (alopáticos, fitoterápicos, homeopáticos ou preparações farmacêuticas), adotar o código CNAE correspondente à atividade fabril principal, assinalando todas as linhas de produção/categorias de medicamentos fabricados, conforme tabela (item 66) do Subanexo XI – C das Informações em Vigilância Sanitária, do Formulário “Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da Saúde”, da presente portaria.</p> <p>4.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |

09 – INDÚSTRIA DE FARMOQUÍMICOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|-----------|---------------------|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|--------|-----|
| 2110-6/00 | FABRICAÇÃO DE PRODUTOS FARMOQUÍMICOS | <p>Compreende: A fabricação de insumos farmacêuticos, como:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Substâncias químicas ativas utilizadas nas preparações de medicamentos como: antibióticos, vitaminas, sulfas, alcaloides e outros; · Insumos de origem vegetal; · Insumos biológicos. · Excipientes e adjuvantes, essências, aromas com ou sem utilização de precursores (ver notas 1 e 2); · A transformação do sangue e a fabricação de seus derivados. <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Insumo de controle especial, ou seja, substâncias ativas de entorpecentes e /ou psicotrópicos ou outras substâncias de controle especial prevista na legislação vigente; · Precursores (ver notas 1 e 2) · Intermediários para a produção de farmoquímicos que se enquadram em uma das definições acima (insumos farmacêuticos, insumos de controle especial ou precursores). · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 3). <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As especialidades farmacêuticas (2121-1/01, 2121-1/02 e 2121-1/03); <p>A fabricação de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aditivos para uso industrial (2093-2/00); · Açúcares sintéticos, mesmo modificados – adoçantes (1099-6/06); · A coleta de sangue humano (8640-2/12). <p>Notas:</p> <p>1.Entende-se por precursores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como por exemplo, ácido fenil acético, piperonal, safrol.</p> <p>2.O estabelecimento que utiliza ou importa para uso próprio precursores, está sujeito a Licença de Funcionamento Sanitária e autorização especial, conforme legislação vigente.</p> <p>3.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
|-----------|---|---|-------------|--------|-----|

| 10 – INDÚSTRIA DE FEMENTOS, LEVEDURAS E ADITIVOS PARA USO INDUSTRIAL | | | | | |
|--|---|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 1099-6/03 | FABRICAÇÃO DE FERMENTOS E LEVEDURAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de fermentos e leveduras. · Depósito fechado no qual se armazenam fermentos e leveduras. | 1 - Licença | Não renova | SIM |
| 2093-2/00 | FABRICAÇÃO DE ADITIVOS DE USO INDUSTRIAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia utilizados na fabricação de alimentos (corantes e pigmentos, ácidos graxos, compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance, conservadores e espessantes), que utilizam ou não precursores (substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos); | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabricante de produtos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance do produto final nos diversos segmentos de mercado, como: extratos de produtos aromáticos naturais, resinóides, óleos essenciais, misturas odoríferas para fabricação de cosméticos e saneantes que utilizam precursores (substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos); · Depósito fechado no qual se armazenam aditivos alimentares e coadjuvantes de tecnologia utilizados na fabricação de alimentos (corantes e pigmentos, ácidos graxos, compostos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance, conservadores e espessantes), que utilizam ou não precursores (substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos) e produtos químicos utilizados como auxiliares de processo ou de performance do produto final nos diversos segmentos de mercado, como: extratos de produtos aromáticos naturais, resinóides, óleos essenciais, misturas odoríferas para fabricação de cosméticos e saneantes que utilizam precursores (substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos). | | | |
|--|--|--|--|--|

Grupo I – Atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde

Subgrupo B – Distribuidora / Importadora

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-C - “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE”

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS” POR TODAS AS EMPRESAS QUE REALIZEM UM OU MAIS DOS SEGUINTE SERVIÇOS: TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS; TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO; TRANSPORTE DE PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE, INCLUSIVE ALIMENTOS E ÁGUA POTÁVEL; TRANSPORTE DE SUBSTÂNCIAS DE INTERESSE DA SAÚDE.

AS ATIVIDADES DE IMPORTAÇÃO DE PRODUTOS SUJEITOS À INSPEÇÃO DO MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO (MAPA) DEVERÃO ESTAR DEVIDAMENTE REGULARIZADAS NESTE ÓRGÃO.

13 – COMÉRCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|-------------------------------------|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4621-4/00 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CAFÉ EM GRÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena café em grão, em coco, ou verde. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para café em grão, em coco, ou verde. · Depósito fechado no qual se armazenam cafés em grão, em coco e ou verde. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|------------|-----|
| 4622-2/00 | COMÉRCIO ATACADISTA DE SOJA | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena soja. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para soja. · Depósito fechado no qual se armazena soja. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4623-1/05 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CACAU | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena cacau (em bagas ou em amêndoas). · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para cacau (em bagas ou em amêndoas). · Depósito fechado no qual se armazena cacau (em bagas ou em amêndoas). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4631-1/00 | COMÉRCIO ATACADISTA DE LEITE E LATICÍNIOS | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena leite resfriado, pasteurizado, aromatizado e em pó. · Estabelecimento comercial atacadista que armazena derivados do leite, tais como: manteigas, iogurtes, queijos, requeijões e similares. · Estabelecimento comercial atacadista que armazena margarinas. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para leite, laticínios e margarina. · Depósito fechado no qual se armazenam leites, laticínios e margarina. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4632-0/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CEREAIS E LEGUMINOSAS - BENEFICIADOS | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de leguminosas e cereais beneficiados (arroz, feijão, milho, trigo, centeio, etc.). · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para leguminosas e cereais beneficiados (arroz, feijão, milho, trigo, centeio, etc.) · Depósito fechado no qual se armazenam leguminosas e cereais beneficiados (arroz, feijão, milho, trigo, centeio, etc.) Não Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena leguminosas com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas (4632-0/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 4632-0/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE FARINHAS, AMIDOS E FÉCULAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de farinhas, amidos e féculas. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para farinhas, amidos e féculas. · Depósito fechado no qual se armazenam farinhas, amidos e féculas. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4632-0/03 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CEREAIS E LEGUMINOSAS BENEFICIADOS, FARINHAS, AMIDOS E FÉCULAS COM ATIVIDADE DE FRACIONAMENTO E ACONDICIONAMENTO ASSOCIADA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de leguminosas, com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas. · Estabelecimento comercial atacadista de leguminosas, com serviço de empacotamento por conta própria. · Depósito fechado no qual se armazenam leguminosas. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de arroz com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas (1061-9/01) · O comércio atacadista de farinhas, amidos e féculas com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas (1065-1/01) · O comércio atacadista de cereais com atividades de fracionamento e acondicionamento associadas (1069-4/00) | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4633-8/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE FRUTAS, VERDURAS, RAÍZES, TUBÉRCULOS, HORTALIÇAS E LEGUMES FRESCOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de produtos hortifrutigranjeiros. · Estabelecimento comercial atacadista de verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, e ou remoção das partes não comestíveis. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para produtos hortifrutigranjeiros, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, e ou remoção das partes não comestíveis. · Depósito fechado no qual se armazenam produtos hortifrutigranjeiros, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos, submetidos a processos iniciais como descascamento, desconchamento, e ou remoção das partes não comestíveis. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena frutas e legumes congelados e em conservas (4637-1/99). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4633-8/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE AVES VIVAS E OVOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de ovos. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para ovos. · Depósito fechado no qual se armazenam ovos. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|
| 4634-6/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CARNES BOVINAS, SUÍNAS E DERIVADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena carne de bovinos e suínos - fresca, frigorificada ou congelada. · Estabelecimento comercial atacadista que armazena carne preparada de bovinos e suínos, seca e salgada e produtos de salsicharia. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para carne de bovinos e suínos - fresca, frigorificada ou congelada e ou, preparada, seca e salgada; e, produtos de salsicharia. · Depósito fechado no qual se armazenam carne de bovinos e suínos - fresca, frigorificada ou congelada e ou, preparada, seca e salgada; e, produtos de salsicharia. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4634-6/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE AVES ABATIDAS E DERIVADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena aves abatidas frescas, frigorificadas e congeladas e seus derivados. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para aves abatidas frescas, frigorificadas e congeladas e seus derivados. · Depósito fechado no qual se armazenam aves abatidas frescas, frigorificadas e congeladas e seus derivados. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4634-6/03 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PESCADOS E FRUTOS DO MAR | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados. · Depósito fechado no qual se armazenam peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4634-6/99 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CARNES E DERIVADOS DE OUTROS ANIMAIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena carnes e derivados de caprinos, ovinos, equídeos e outros animais. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para carnes e derivados de caprinos, ovinos, equídeos e outros animais. · Depósito fechado no qual se armazenam carnes e derivados de caprinos, ovinos, equídeos e outros animais. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena carne fresca, frigorificada ou congelada de bovinos e suínos (4634-6/01). · Estabelecimento comercial atacadista que armazena aves abatidas frescas, frigorificadas ou congeladas (4634-6/02). · Estabelecimento comercial atacadista que armazena de peixes e outros frutos do mar, frescos, frigorificados ou congelados (4634-6/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 4635-4/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE ÁGUA MINERAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena água mineral. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para água mineral. · Depósito fechado no qual se armazenam águas minerais. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabril no qual se exerce o engarrafamento na fonte de águas (mineral e natural) e água adicionada de sais (1121-6/00). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4635-4/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CERVEJA, CHOPE E REFRIGERANTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena cerveja, chope e refrigerante. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para cerveja, chope e refrigerante. · Depósito fechado no qual se armazenam cervejas, chopes e refrigerantes. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4635-4/99 | COMÉRCIO ATACADISTA DE BEBIDAS NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena outras bebidas alcoólicas (vinho, cachaça, bebidas destiladas e etc.) e não alcoólicas (água mineral, sucos, chás e etc.). · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para outras bebidas alcoólicas (vinho, cachaça, bebidas destiladas e etc.) e não alcoólicas (água mineral, sucos, chás e etc.). · Depósito fechado no qual se armazenam outras bebidas alcoólicas (vinho, cachaça, bebidas destiladas e etc.) e não alcoólicas (água mineral, sucos, chás e etc.). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CAFÉ TORRADO, MOÍDO E SOLÚVEL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena café torrado, moído e solúvel. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para café torrado, moído e solúvel. · Depósito fechado no qual se armazenam cafés torrados, moídos e solúveis. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|------------|-----|
| 4637-1/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE AÇÚCAR | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena açúcares. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para açúcares. · Depósito fechado no qual se armazenam açúcares. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/03 | COMÉRCIO ATACADISTA DE ÓLEOS E GORDURAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena óleos refinados e ou gorduras de origem animal e ou vegetal. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para óleos refinados e ou gorduras de origem animal e ou vegetal. · Depósito fechado no qual se armazenam óleos refinados e ou gorduras de origem animal e ou vegetal. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/04 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PÃES, BOLOS, BISCOITOS E SIMILARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena pães, bolos, biscoitos e similares. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para pães, bolos, biscoitos e similares. · Depósito fechado no qual se armazenam pães, bolos, biscoitos e similares. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de massas alimentícias (4637-1/05). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/05 | COMÉRCIO ATACADISTA DE MASSAS ALIMENTÍCIAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena massas alimentícias em geral. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para massas alimentícias em geral. · Depósito fechado no qual se armazenam massas alimentícias em geral. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de pães, bolos, biscoitos e similares (4637-1/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 4637-1/06 | COMÉRCIO ATACADISTA DE SORVETES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena sorvetes, picolés, tortas geladas e similares. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para sorvetes, picolés, tortas geladas e similares. · Depósito fechado no qual se armazenam sorvetes, picolés, tortas geladas e similares. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/07 | COMÉRCIO ATACADISTA DE CHOCOLATES, CONFEITOS, BALAS, BOMBONS E SEMELHANTES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que armazena chocolates, confeitos, balas, bombons e semelhantes. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para chocolates, confeitos, balas, bombons e semelhantes. · Depósito fechado no qual se armazenam chocolates, confeitos, balas, bombons e semelhantes. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de pães, bolos, biscoitos e similares (4637-1/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4637-1/99 | COMÉRCIO ATACADISTA ESPECIALIZADO EM OUTROS PRODUTOS ALIMENTÍCIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de chás, mel, sucos e conservas de frutas e legumes, frutas secas, etc. · Estabelecimento comercial atacadista de frutas e legumes em conservas e congelado. · Estabelecimento comercial atacadista de condimentos e vinagres. · Estabelecimento comercial atacadista de alimentos preparados em fritura (batata frita e similares). · Estabelecimento comercial atacadista de alimentos congelados para preparo em micro-ondas. · Estabelecimento comercial atacadista que importa suplementos alimentares. · Estabelecimento comercial atacadista de suplementos alimentares. · Estabelecimento comercial atacadista que importa aditivos para alimentos. · Estabelecimento comercial atacadista de aditivos para alimentos. · Estabelecimento comercial atacadista que importa alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde. · Estabelecimento comercial atacadista que armazena alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde. · Estabelecimento comercial atacadista que importa alimentos para fins especiais. · Estabelecimento comercial atacadista que armazena alimentos para fins especiais. · Estabelecimento comercial atacadista de adoçantes. · Estabelecimento comercial atacadista de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente. · Estabelecimento comercial atacadista que importa e contrata local de armazenamento para suplementos alimentares; e ou, aditivos para alimentos; e ou, alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde; e | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|
| | | <p>ou, alimentos para fins especiais; e ou, embalagens para alimentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para suplementos alimentares; e ou, aditivos para alimentos; e ou, alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde; e ou, alimentos para fins especiais; e ou, embalagens para alimentos. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para chás, mel, sucos e conservas de frutas e legumes, frutas secas, frutas e legumes em conservas ou congelados, etc.; e ou, condimentos e vinagres; e ou, alimentos preparados em fritura (batata frita e similares); e ou, alimentos congelados para preparo em micro-ondas; e ou, adoçantes; e ou, outros produtos alimentícios não especificados anteriormente. · Depósito fechado de empresa comercial atacadista que importa e armazena suplementos alimentares; e ou, aditivos para alimentos; e ou, alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde; e ou, alimentos para fins especiais; e ou, embalagens para alimentos. · Depósito fechado de empresa comercial atacadista no qual se armazenam suplementos alimentares; e ou, aditivos para alimentos; e ou, alimentos com alegações de propriedades funcionais e ou de saúde; e ou, alimentos para fins especiais; e ou, embalagens para alimentos. · Depósito fechado no qual se armazenam chás, mel, sucos e conservas de frutas e legumes, frutas secas, frutas e legumes em conservas ou congelados, etc.; e ou, condimentos e vinagres; e ou, alimentos preparados em fritura (batata frita e similares); e ou, alimentos congelados para preparo em micro-ondas; e ou, adoçantes; e ou, outros produtos alimentícios não especificados anteriormente. | | | |
| 4639-7/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS EM GERAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de produtos alimentícios em geral. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para produtos alimentícios em geral. · Depósito fechado no qual se armazenam produtos alimentícios em geral. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4686-9/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE EMBALAGENS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista que importa e armazena embalagens para alimentos; · Estabelecimento comercial atacadista que armazena embalagens para alimentos; · Estabelecimento comercial atacadista que importa e contrata local de armazenamento para embalagens para alimentos; · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para embalagens para alimentos; · Depósito fechado de empresa comercial atacadista que importa no qual se armazenam embalagens para alimentos; · Depósito fechado de comercial atacadista no qual se armazenam embalagens para alimentos. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|
| 4691-5/00 | COMÉRCIO ATACADISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS | Compreende: <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial atacadista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios. · Estabelecimento comercial atacadista que contrata local de armazenamento para mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios. · Estabelecimento comercial atacadista de mercadorias que monta cesta básica com produtos alimentícios não perecíveis, industrializados e previamente embalados. · Depósito fechado no qual se armazenam mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|

| 14 – COMÉRCIO ATACADISTA DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA A SAÚDE | | | | | |
|--|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4645-1/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS | Compreende: O comércio atacadista que armazena: <ul style="list-style-type: none"> · Instrumentos, utensílios, materiais, artigos, produtos, partes e acessórios de uso ou aplicação médica, hospitalar ou laboratorial destinados ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética (Produtos: descartáveis, implantáveis, líquidos, sólidos, semissólidos, bolsas de sangue, dispositivo intrauterino, produtos para diagnósticos de uso “in vitro” e outros); · Preservativo; · Produtos para saúde destinados à pesquisa clínica, científica e tecnológica. · As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1). Não Compreende: O comércio atacadista de: <ul style="list-style-type: none"> · Equipamentos odonto-médico-hospitalares e laboratoriais (4664-8/00); · Produtos odontológicos (4645-1/03); · Próteses e artigos de ortopedia (4645-1/02). Não Compete: <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de artigos de vidro, vidraria em geral, sem reagentes para laboratório. Nota: 1. As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|--------|-----|
| 4645-1/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRÓTESES E ARTIGOS DE ORTOPEDIA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista que armazena próteses e artigos de ortopedia, aprovados/registados pela ANVISA/MS; · As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1). <p>Não Compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de calçados ortopédicos prontos. <p>Nota:</p> <p>1.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 4645-1/03 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista que armazena material, artigo, instrumento odontológico para o cirurgião-dentista e para as clínicas odontológicas; · As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1). <p>Nota: 1.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 4664-8/00 | COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO HOSPITALAR; PARTES E PEÇAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista que armazena equipamentos, aparelhos, partes, acessórios e mobiliários (ver nota 1), de uso ou aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial, destinados ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive os de educação física, embelezamento e correção estética; · Equipamentos destinados à pesquisa clínica, científica e tecnológica; · As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 2). <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de instrumentos e materiais médico-cirúrgico-hospitalares (4645-1/01). <p>Não Compete:</p> <p>O comércio atacadista de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Componentes eletrônicos e não-eletrônicos para máquinas, equipamentos, aparelhos odonto-médico-hospitalares e laboratoriais; · Mobiliário sem indicação para apoio a procedimento médico ou odontológico. <p>Notas:</p> <p>1.Entende-se por mobiliário de uso médico, hospitalar e odontológico, todo móvel destinado a fornecer suporte a procedimento diagnóstico, terapêutico ou cirúrgico.</p> <p>2.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|--------|-----|
| | | mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária. | | | |
| 7739-0/02 | ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTÍFICOS, MÉDICOS E HOSPITALARES, SEM OPERADOR | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Locação, a curto ou longo prazo, de equipamentos, aparelhos, partes e acessórios, de uso ou aplicação médica, hospitalar, odontológica ou laboratorial, destinados ao diagnóstico, prevenção, apoio, tratamento ou reabilitação da saúde, inclusive de educação física, embelezamento e correção estética. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

15 – COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|--|---|---------------|-------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4646-0/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE COSMÉTICOS E PRODUTOS DE PERFUMARIA | <p>Compreende:</p> <p>O comércio atacadista que armazena:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cosméticos e perfumes; · Produtos de higiene pessoal; · Repelentes de uso tópico. <p>· As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados;</p> <p>· As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1).</p> <p>Não compreende:</p> <p>O comércio atacadista de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Artigos de higiene bucal, produtos para absorção de líquidos corporais, lenços umedecidos e discos demaquilantes e hastes com extremidades envoltas em algodão (4646-0/02); · Produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (4649-4/08). <p>Nota:</p> <p>1.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 4646-0/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL | <p>Compreende:</p> <p>O comércio atacadista de que armazena artigos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Higiene bucal (fio / fita / escova dental); · Produtos para absorção de líquidos corporais (fraldas / absorventes e outros); · Lenços umedecidos e discos demaquilantes; · Hastes com extremidades envoltas em algodão. <p>· As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados;</p> <p>· As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1).</p> <p>Não compreende:</p> <p>O comércio atacadista de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Produtos de cosméticos e produtos de perfumaria (4646-0/01); · Produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar (4649-4/08). <p>Nota:</p> <p>1.As atividades de armazenamento de produtos próprios,</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária. | | | |
|--|---|--|--|--|

| 16 – COMÉRCIO ATACADISTA DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS | | | | | |
|---|---|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4649-4/08 | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR | <p>Compreende:</p> <p>O comércio atacadista que armazena produtos saneantes domissanitários, tais como:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Para limpeza geral e afins, como: alvejantes, branqueadores, desincrustantes, saponáceos, finalizadores (amaciantes, lustradores, ceras para pisos, facilitadores de passagem de roupas, polidores, engomadores de roupas, acidulantes, neutralizadores para lavagem de roupas), limpadores, polidores de metais, produtos para pré e pós-lavagem, removedores, sabões, saponáceos e detergentes; · Com ação antimicrobiana, água sanitária, potabilizadores de água, desinfetantes, desodorizantes e algicidas; · Sabões e detergentes; · Neutralizador de odores/Eliminador de odores; · Biológicos para uso profissional; · Desinfestantes domissanitários, tais como: Inseticidas, repelentes, rodenticidas; · Produtos para jardinagem amadora; · As atividades de comércio atacadista exercidas por estabelecimento que contrata local de armazenamento para os produtos acima citados; · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado (ver nota 1). <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de produtos de higiene pessoal (4646-0/02); · O comércio atacadista de produtos de higiene, limpeza e conservação domiciliar, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada (4649-4/09). <p>Nota:</p> <p>1.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento Sanitária.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

NOTA: O CNAE 4649-4/09 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS DE HIGIENE, LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DOMICILIAR, COM ATIVIDADE DE FRACIONAMENTO E ACONDICIONAMENTO ASSOCIADA, enquadra-se no Artigo 8 da presente Portaria. Essas atividades são consideradas etapas do processo produtivo, portanto, os estabelecimentos que as exercem devem se enquadrar nos códigos da respectiva atividade industrial.

17 – COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4644-3/01 | COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO | <p>Compreende: O comércio atacadista que armazena:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Produtos farmacêuticos de uso humano (medicamento e medicamento de controle especial); · Plantas medicinais e drogas vegetais com ou sem fracionamento. · Insumos Farmacêuticos como: · Substâncias químicas ativas utilizadas nas preparações de medicamentos como: antibióticos, vitaminas, sulfas, alcaloides, e outros (ver nota 1); · Excipientes e adjuvantes, essências, aromas (ver nota 1); · Insumos de Controle Especiais, como: · Substâncias ativas de entorpecentes e ou psicotrópicos (ver notas 1, 2 e 3); · Outras substâncias de controle especial previstas na legislação vigente (ver notas 1, 2 e 3); · Precusores (ver notas 1, 2 e 3); · Gases industriais ou medicinais, líquidos ou comprimidos para fim terapêutico ou para esterilização de produtos, gases elementares (oxigênio, nitrogênio e hidrogênio) e misturas de gases medicinais. · As atividades de armazenamento dos produtos acima citados em depósito fechado. (ver nota 4) <p>Notas: 1.O fracionamento somente está previsto para o comércio atacadista de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insumos farmacêuticos (princípios ativos e excipientes); - Insumos farmacêuticos de controle especial (substâncias ativas de entorpecentes e/ou psicotrópicos ou outras substâncias de controle especial prevista na legislação vigente) - Precusores. <p>2.Entende-se por precusores, as substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico Ilícito de Entorpecentes e Substâncias Psicotrópicas, relacionadas na lista D1 da Portaria SVS/MS 344/98 e suas atualizações, como exemplo ácido fenil acético, piperonal, safrol.</p> <p>3.O comércio atacadista de produtos e substâncias de controle especial está sujeito a autorização especial.</p> <p>4.As atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamentos e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da empresa fabricante/distribuidora, considerado extensão da mesma, é denominado depósito fechado e necessita de Licença de Funcionamento.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

Grupo I – Atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde

Subgrupo C – Comércio Varejista

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-C – “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE” (Exceto para as atividades do Agrupamento 20)
PARA A TIVIDADE DO CÓDIGO 5612-1/00, PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS”.

| 20 – COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS | | | | | |
|--------------------------------------|-----------|---------------------|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 4711-3/01 | COMÉRCIO VAREJISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS – HIPERMERCADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial com venda predominante de produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, produtos de limpeza e de higiene pessoal, roupas, ferragens, etc. com área de venda superior a 5.000 metros quadrados. Depósito fechado no qual se armazenam predominantemente produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, produtos de limpeza e de higiene pessoal, roupas, ferragens, etc. <p>Nota 1: As atividades de armazenamento em depósito fechado próprio, instalado em endereço diverso da empresa, é considerado extensão da mesma, assim deverá também ser preenchido o Subanexo X-IC.</p> <p>Nota 2: No caso de atividade própria de transporte de alimentos, também deverá ser preenchido o Subanexo XI-C.</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4711-3/02 | COMÉRCIO VAREJISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS – SUPERMERCADOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial com venda predominante de produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, produtos de limpeza e de higiene pessoal, roupas, ferragens, etc. com área de venda entre 300 a 5.000 metros quadrados. Depósito fechado no qual se armazenam predominantemente produtos alimentícios variados e que também oferecem uma gama variada de outras mercadorias, tais como: utensílios domésticos, produtos de limpeza e de higiene pessoal, roupas, ferragens, etc. <p>Nota 1: As atividades de armazenamento em depósito fechado próprio, instalado em endereço diverso da empresa, é considerado extensão da mesma, assim deverá também ser preenchido o Subanexo X-IC.</p> <p>Nota 2: No caso de atividade própria de transporte de alimentos, também deverá ser preenchido o Subanexo XI-C.</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4712-1/00 | COMÉRCIO VAREJISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS – MINIMERCADOS, MERCEARIAS E ARMAZENS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial, com ou sem autoatendimento e com venda predominante de produtos alimentícios variados em minimercados, mercearias, armazéns, empórios, secos e molhados, com área de venda inferior a 300 metros quadrados. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Loja de Conveniência (4729-6/02). Loja de Delicatessen (4729-6/99). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4721-1/02 | PADARIA E CONFEITARIA COM PREDOMINÂNCIA DE REVENDA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista de pães e rosas, bolos, tortas e outros produtos de padaria quando a revenda de outros produtos é predominante. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento que fabrica produtos de panificação industrial (1091-1/01). Padaria e confeitaria com predominância de produção própria (1091-1/02). Estabelecimento comercial varejista de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público, com consumo no local ou não (5611-2/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4721-1/03 | COMÉRCIO VAREJISTA DE LATICÍNIOS E FRIOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista de leite e derivados, tais como: manteiga, creme de leite, iogurte e coalhadas. Estabelecimento comercial varejista de frios e carnes conservadas. Estabelecimento comercial varejista de conserva de frutas, legumes, verduras e similares. <p>Não Compreende:</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|-----|
| | | <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista de tortas, sorvetes, doces e salgados de fabricação própria e venda ao público, com consumo no local ou não (5611-2/03). | | | |
| 4722-9/01 | COMÉRCIO VAREJISTA DE CARNES – AÇOUGUES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista de carnes de bovino, suíno, caprino, ovino e equídeo – frescas, frigorificadas e ou congeladas. Estabelecimento comercial varejista de aves abatidas – frescas, frigorificadas ou congeladas. Estabelecimento comercial varejista de pequenos animais abatidos – coelhos, patos, perus, galinhas e similares. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 4722-9/02 | PEIXARIA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista de pescados, crustáceos e moluscos frescos, congelados, conservados ou frigorificados. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 5611-2/01 | RESTAURANTE E SIMILARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista com atividades de manipular, preparar, armazenar, vender e servir comida, com ou sem bebida alcoólica, ao público em geral - Pizzarias, Churrascarias, entre outros. Restaurante “self-service” ou de comida a quilo. Restaurante e ou bar em embarcação explorada por terceiros. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista com atividades de servir bebidas alcoólicas, sem (5611-2/04) ou com (5611-2/05) entretenimento, ao público em geral. Cozinha industrial (5620-1/01). Rotisseria (5620-1/04). Estabelecimento comercial varejista com atividades de preparação de refeição ou prato cozido, inclusive congelado, entregue ou servido em domicílio (5620-1/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 5611-2/03 | LANCHONETE, CASAS DE CHÁ, DE SUCOS E SIMILARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento comercial varejista com serviço de alimentação para consumo no local, com venda ou não de bebidas. Cafeteria. Casa de caldo de cana. Casas de chá. Casa de doces e salgados. Casa de suco. "Fast-food". Lanchonete, lancharia e similares. Pastelaria. Pizzaria tipo fast-food. Sorveteria com consumo no local, de fabricação própria ou não. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> Estabelecimento que fabrica sorvetes e outros gelados comestíveis, sem consumo no local (1053-8/00). Pizzaria (5611-2/01). Estabelecimento comercial varejista especializado na venda de bebidas alcoólicas, sem entretenimento (5611-2/04) ou com entretenimento (5611-2/05). Serviço ambulante de alimentação (5612-1/00). Cantinas privativas (5620-1/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|---|-------------|------------|-----|
| 5612-1/00 | SERVIÇOS AMBULANTES DE ALIMENTAÇÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio de alimentos em vias e áreas públicas exercido mediante permissão de uso expedida pela subprefeitura competente. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de alimentação para o público em geral, realizado em veículos dispostos em áreas privadas e/ou eventos. Para estes serviços deve-se solicitar o CMVS para a atividade correspondente (comércio varejista de alimentos). <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O cadastramento do comércio ambulante está regulamentado pela Lei Municipal 15.947/2013 e pelo Decreto Municipal 55.085/2014, ou outros que vierem a substituí-los. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 5620-1/01 | FORNECIMENTO DE ALIMENTOS PREPARADOS PREPONDERANTE MENTE PARA EMPRESAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Empresa que fornece alimentos preparados preponderantemente para empresa (cozinha industrial), para fornecimento sob contrato, para instituições públicas ou privadas, hospitais, indústrias, entre outros, que utiliza as instalações do contratante. · Estabelecimento com atividade de preparação de refeições em cozinha central (cozinha industrial), por terceiros (catering), para fornecimento sob contrato para empresas de linhas aéreas e outras empresas de transporte. · Estabelecimento com atividade de refeições em cozinha central (cozinha industrial), por terceiros (catering), para fornecimento sob contrato para cantinas, restaurantes de empresas e outros serviços de alimentação privativos. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Restaurantes (5611-2/01). · Serviço de alimentação para eventos e recepções (5620-1/02). · Cantina privativa (5620-1/03). · Estabelecimento que fornece alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar (5621-1/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 5620-1/02 | SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO PARA EVENTOS E RECEPÇÕES - BUFÊ | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviço de Bufê - Estabelecimento com fornecimento de serviço de alimentação para banquetes, coquetéis, recepções e etc., com preparo em instalação própria. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento que fornece alimentos preparados preponderantemente para empresas (5620-1/01). · Estabelecimento que fornece alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar (5621-1/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 5620-1/04 | FORNECIMENTO DE ALIMENTOS PREPARADOS PREPONDERANTE MENTE PARA CONSUMO DOMICILIAR | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial varejista que realiza a preparação de refeições ou pratos cozidos, inclusive congelados, que são entregues ou servidos em domicílio. · Estabelecimento comercial varejista que fornece refeições preparadas para consumo domiciliar em marmitas ou em recipientes de alumínio descartáveis. · Pizzaria, sem consumo no local, exclusivamente para entrega em domicílio. · Rotisseria - loja especializada em refeições, antepastos, frios, saladas, molhos e sobremesas, para o consumo domiciliar. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Restaurante (5611-2/01). · Estabelecimento que fornece alimentos preparados preponderantemente para empresas (5620-1/01). · Serviços de alimentação para eventos e recepções (5620-1/02). · Serviço de Bufê (5620-1/02). · Cantina privativa (5620-1/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

21 - COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4771-7/01 | COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Drogarias; · Drogarias com fracionamento de medicamentos (embalagem fracionável, conforme legislação vigente). <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As farmácias de manipulação (4771-7/02); · O comércio varejista de: · Exclusivamente medicamentos homeopáticos (4771-7/03); · Produtos odontológicos: cera, compostos para restaurações dentárias e similares (4645-1/03). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 4771-7/02 | COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS | <p>Compreende:</p> <p>Farmácias:</p> <ul style="list-style-type: none"> · De manipulação – Alopática; · Com unitarização de medicamentos. <p>Notas:</p> <p>1.A farmácia também pode realizar o comércio varejista de produtos farmacêuticos</p> <p>2.A manipulação de substância sujeita ao controle especial depende de Autorização Especial.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 4771-7/03 | COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS HOMEOPÁTICOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento comercial varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos e ou fitoterápicos, e produtos da flora medicinal; · Ervanarias; · Farmácia de manipulação homeopática <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Drogeria (4771-7/01); · Farmácia de manipulação de medicamentos alopáticos (4771-7/02). | 1 - Licença | 3 ANOS | NÃO |

29 - COMÉRCIO VAREJISTA DE COSMÉTICOS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4772-5/00 | COMÉRCIO VAREJISTA DE COSMÉTICOS, PRODUTOS DE PERFUMARIA E DE HIGIENE PESSOAL | <p>Compreende:</p> <p>Exclusivamente o comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal que realizam atividade de fracionamento e embalagem (ver notas), com venda direta ao consumidor de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Perfumes e similares; · Sabonetes; · Sais para banho; · Xampus e condicionadores. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As empresas que realizam atividades de fracionamento e embalagem como prestadoras de serviços a fabricantes/importadores que não efetuem venda direta ao consumidor (8292-0/00). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio varejista de artigos de perfumaria, toucador, cosméticos e de higiene pessoal (creme dental, pasta de dente, sabonetes, etc.), que comercializam produtos na embalagem original e não efetuam o fracionamento, conforme regulamento técnico acima citado. <p>Notas:</p> <p>1.Os referidos produtos devem estar em sua forma definitiva, requerendo apenas serem fracionados e embalados antes de serem entregues ao consumo, que</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>atenda a Resolução RDC nº 108, de 27/04/2005 e suas atualizações. Os produtos devem estar devidamente regularizados no órgão competente do Ministério da Saúde pelo fabricante/ importador e especificados quanto a sua destinação: fracionamento com venda direta ao consumidor.</p> <p>2.É vedado:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A comercialização dos produtos em sistema de atendimento pelo próprio consumidor (<i>self-service</i>); · O reaproveitamento de embalagens; · O fracionamento de produtos de Grau de Risco II. | | | |
|--|---|--|--|--|

Grupo I – Atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde

Subgrupo D – Prestação de serviços com produtos relacionados à saúde

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-C - “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE” QUANDO FOR O CASO, PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS”

| 11 – ENVASAMENTO E EMPACOTAMENTO DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE | | | | | |
|---|--|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 8292-0/00 | ENVASAMENTO E EMPACOTAMENTO SOB CONTRATO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento no qual se realizam etapas de fabricação com envasamento, fracionamento, empacotamento e etiquetagem de produtos sujeitos a atuação de vigilância sanitária, prestadas para terceiros sob contrato. · Estabelecimento no qual se realiza o fracionamento, engarrafamento e etiquetagem de produtos líquidos, sujeitos à atuação da vigilância sanitária, prestado para terceiros sob contrato. · Estabelecimento no qual se realiza fracionamento, empacotamento e etiquetagem de produtos sólidos (à vácuo, com papel alumínio, etc.), sujeitos à atuação da vigilância sanitária, prestado para terceiros sob contrato. · Estabelecimento no qual se realiza envasamento e etiquetagem em aerossóis, de produtos relacionados à saúde, sujeitos a atuação de vigilância sanitária, prestado para terceiros sob contrato. · Estabelecimento no qual se realiza o fracionamento, acondicionamento, embalagem e etiquetagem de produtos farmacêuticos, prestado para terceiros sob contrato. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento fabril no qual se exerce o engarrafamento na fonte de águas (mineral e natural) e água adicionada de sais (1121-6/00). | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |

| 12 – DEPÓSITO DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE | | | | | |
|--|-----------|---------------------|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 5211-7/01 | ARMAZÉNS GERAIS – EMISSÃO DE WARRANTS | Compreende: · As atividades de armazenamento e depósito, por conta de terceiros com emissão de warrants, inclusive em câmaras frigoríficas e silos, de todo tipo de produto relacionado à saúde - sólidos, líquidos e gasosos - sujeitos a atuação da vigilância em saúde. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 5211-7/99 | DEPÓSITOS DE MERCADORIAS PARA TERCEIROS – EXCETO ARMAZÉNS GERAIS E GUARDA- MÓVEIS | Compreende: · As atividades de armazenamento e depósito por conta de terceiros, inclusive em câmaras frigoríficas, de todo tipo de produto relacionado à saúde, sujeitos a atuação da vigilância em saúde. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8412-4/00 | REGULAÇÃO DAS ATIVIDADES DE SAÚDE, EDUCAÇÃO, SERVIÇOS CULTURAIS E OUTROS SERVIÇOS SOCIAIS | Compreende: · Unidade Dispensadora de Talidomida (UDP), estabelecimento público de dispensação controlada do medicamento talidomida. | 1 - Licença | 1 ANO | SIM |
| | | · Estabelecimento público de dispensação de medicamentos presentes nos Programas de Assistência Farmacêutica do Sistema Único de Saúde – SUS; · Estabelecimento público de armazenamento e expedição (almoxarifado ou depósito) de produtos regulados pela Vigilância Sanitária para Unidades de Saúde do SUS e Unidades de Serviços Sociais; | | 3 ANOS | SIM |
| | | · Estabelecimento público de armazenamento de produtos regulados pela Vigilância Sanitária cujas distribuições atendem determinações judiciais; | | NÃO RENOVA | NÃO |
| | | Não Compreende: · Estabelecimento no qual se prestam serviços de coleta e disposição de resíduos (3811-4/00; 3812-2/00; 3821-1/00; 3822-0/00); · Instituições públicas de ensino (8511-2/00; 8591-1/00) | | | |

22 – TRANSPORTE DE PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 4930-2/01 | TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS – EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL | Compreende: - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de produtos sujeitos à atuação da vigilância sanitária, exceto medicamentos e insumos farmacêuticos e produtos alimentícios, com área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de produtos sujeitos à atuação da vigilância sanitária, exceto medicamentos e insumos farmacêuticos e produtos alimentícios, sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de medicamentos e insumos farmacêuticos, com área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de medicamentos e insumos farmacêuticos, sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte, dentro do município, de alimentos e água para trabalhadores por meio de veículos adaptados, dotados de reservatórios específicos para o armazenamento (ônibus, carretas, entre outros). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|---------------|-----|
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de material biológico humano. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de medicamentos radiofármacos. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de gases medicinais. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de amostra de sangue de doadores, de receptor para provas pré-transfusionais, bolsas de sangue e hemocomponentes. | | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário, dentro do município, de produtos alimentícios, com ou sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. | | NÃO RENOVA | NÃO |
| | | <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento que exerce atividade de distribuição de água para consumo humano por caminhão-pipa ou outro veículo similar de transporte (3600-6/02). - Estabelecimento que exerce atividade de coleta e transporte de resíduos não perigosos (lixo doméstico) (3811-4/00). | | | |
| 4930-2/02 | TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS – EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS – INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de produtos sujeitos à atuação da vigilância sanitária, exceto medicamentos e insumos farmacêuticos e produtos alimentícios, com área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de produtos sujeitos à atuação da vigilância sanitária, exceto medicamentos e insumos farmacêuticos e produtos alimentícios, sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de medicamentos e insumos farmacêuticos, com área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de medicamentos e insumos farmacêuticos, sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de alimentos e água para trabalhadores, com veículos adaptados, dotados de reservatórios específicos para o armazenamento - ônibus, carretas, entre outros. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de amostra de sangue de doadores, de receptor para provas pré-transfusionais, bolsas de sangue e hemocomponentes. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de medicamentos radiofármacos. | 1 - Licença | | |
| | | | | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|--|--|---|--------------------------|---------------------------------|--|
| | | - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de gases medicinais. - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de material biológico humano. | | | |
| | | - Estabelecimento que exerce atividade de transporte rodoviário intermunicipal, interestadual e internacional de produtos alimentícios, com ou sem área de armazenamento, inclusive em contêineres. | | NÃO RENOVA | NÃO |
| | | Não Compreende: - Estabelecimento que exerce atividade de distribuição de água para consumo humano por caminhão-pipa ou outro veículo similar de transporte (3600-6/02). - Estabelecimento que exerce atividade de coleta e transporte de resíduos não perigosos (lixo doméstico) (3811-4/00). | | | |
| 25 – ESTERILIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS | | | | | |
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 8122-2/00 | CONTROLE DE PRAGAS URBANAS | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |
| 8129-0/00 | ATIVIDADES DE LIMPEZA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | Nota: Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | - | - | - |

Grupo II – Atividades de prestação de serviços de saúde / equipamentos de saúde

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-A - “ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE”

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-B - “EQUIPAMENTOS DE SAÚDE” POR TODAS AS EMPRESAS QUE POSSUIREM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, CONFORME TABELA 2 DO ANEXO XII

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-D - “IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS” POR TODAS AS EMPRESAS QUE REALIZEM TRANSPORTE DE PACIENTES (CNAES 8621-6/01; 8621-6/02; E 8622-4/00)

| | | | | | |
|--|------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------------|--|
| 23 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE | | | | | |
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|--------|-----|
| 8610-1/01 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR – EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS | <p>Compreende:</p> <p>1. Os serviços prestados:</p> <p>1.1. A pacientes em regime de internação, realizados em hospitais gerais e especializados, sanatórios e outras instituições de saúde com internação, incluindo-se os hospitais de bases militares e penitenciários (Ver Nota);</p> <p>1.2. Pelas Unidades Mistas de Saúde, que são compostas por um Centro de Saúde e uma Unidade de Internação com características de Hospital Local de pequeno porte, sob administração única (Ver Nota);</p> <p>2. As atividades dos Navios-Hospital (Ver Nota);</p> <p>3. Centros de Parto Normal - autônomo e independente de outro estabelecimento (Ver Nota);</p> <p>4. Hospital-dia autônomo e independente de outro estabelecimento.</p> <p>Não compreende:</p> <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Exercidas em prontos-socorros com assistência 24 horas e com leitos de observação (8610-1/02); · Enquadradas como Clínicas de Estética I, II e III, não realizadas em ambulatórios de hospitais (8630-5/01). <p>Serviços:</p> <p>Atendimento médico ambulatorial com recursos para procedimentos cirurgicos (8630-5/01) Tipo I, II e III</p> <ul style="list-style-type: none"> · Veterinários (7500-1/00); · Móveis de atendimento a urgências (8621-6/02); · De remoção de pacientes (8622-4/00). <p>Nota:</p> <p>Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE (8610-1/01), cujas atividades desenvolvidas estão indicadas nos itens 1, 2 e 3 estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária– CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 8610-1/02 | ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O serviço prestado em Pronto-Socorro - autônomo e independente de outro estabelecimento - com assistência 24 horas e com leitos de observação; · As atividades exercidas em serviços de Pronto Atendimento autônomo e independente de outro estabelecimento. <p>Não compreende:</p> <p>Os estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento / transporte de urgência e emergência de pacientes – unidades móveis terrestres, aéreas ou aquaviárias, quando classificadas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ambulâncias de Suporte Avançado (tipos D, E ou F - Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002) – (8621-6/01); · Ambulâncias, quando não equipadas com suporte avançado (tipos B, C, E ou F - Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002) – (8621-6/02); · Os estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é unicamente o transporte / remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (8622-4/00). | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 8621-6/01 | UTI MÓVEL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento / transporte de urgência e emergência de pacientes – unidades móveis terrestres, aéreas ou aquaviárias, quando classificadas como Ambulâncias de Suporte Avançado (tipos D, E ou F - Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8621-6/02 | SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS – EXCETO POR UTI MÓVEL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de estabelecimentos prestadores de serviços de atendimento / transporte de urgência de pacientes – unidades móveis terrestres ou aquaviárias, classificadas como Ambulâncias dos tipos B, C ou F (Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002). | 1 - Licença | 3 ANOS | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|---|--------------|------------|---------------|
| 8622-4/00 | SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de estabelecimentos prestadores de serviços de ambulância cuja função é o transporte/ remoção de pacientes - ambulâncias do tipo A (Portaria GM/MS 2.048, de 5-11-2002). <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de unidades móveis terrestres (ambulâncias), aéreas ou aquaviárias equipadas para atendimento a urgências, inclusive as UTI móvel (8621-6/01 e 8621-6/02). | 2 - Cadastro | - | - |
| 8630-5/01 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Ambulatório Cirúrgico Tipo I / Clínica de Estética – tipo I | 1 - Licença | Não renova | Autoavaliação |
| | | <ul style="list-style-type: none"> · Ambulatório Cirúrgico Tipo II / Clínica de Estética – tipo II | | 3 anos | SIM |
| | | <ul style="list-style-type: none"> · Ambulatório Cirúrgico Tipo III / Clínica de Estética – tipo III; Unidade Médico-Cirurgico de Curta Permanência. | | 3 anos | SIM |
| | | <p>Não compreende:</p> <p>Atividade médica ambulatorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Realizada em locais com recursos para realização de exames complementares (8630-5/02); · Exclusiva de consultas (8630-5/03); · Atividades em unidades de saúde destinadas a prestar atendimento a urgências (8610-1/02) | | | |
| 8630-5/02 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de consultas prestadas em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas e outros locais equipados também para a realização de exames complementares, inclusive as atividades extra-estabelecimentos, com uso de unidades móveis, transportáveis, portáteis; · Atividades de clínica médica com emprego de equipamentos de raios X. <p>Não Compreende:</p> <p>Atividade médica ambulatorial:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Prestada em locais com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos (8630-5/01); · Exclusiva de consultas (8630-5/03). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8630-5/03 | ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de consultas e tratamento médico prestados a pacientes externos. Os locais de realização destas atividades são em consultórios, ambulatórios, postos de assistência médica, clínicas médicas, oftalmológicas e policlínicas, clínicas de empresas, clínicas, serviços e empresas especializadas em medicina do trabalho, bem como, realizadas no domicílio do paciente, inclusive as atividades extra- estabelecimentos, com uso de unidades móveis, transportáveis, portáteis; · Atividades de unidades móveis fluviais, equipadas apenas de consultório médico e sem leitos para internação. <p>Não Compreende:</p> <p>Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Procedimentos cirúrgicos (8630-5/01); · Exames complementares (8630-5/02). <p>Atividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Realizadas em unidades hospitalares destinadas a prestar atendimento de urgência (8610-1/02) · Exercidas por outros profissionais da área de saúde (8650-0/01,8650-0/02,8650-0/03,8650-0/04,8650-0/05,8650-0/06e8650-0/99) · De práticas integrativas e complementares em saúde humana (8690-9/01) | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|---------------|
| 8630-5/04 | ATIVIDADE ODONTOLÓGICA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades odontológicas exercidas com emprego ou não de equipamento de raios X intra-oral e extra-oral, em áreas autônomas, e/ou no interior de escola ou outro espaço social, inclusive as atividades extra-estabelecimentos, com uso de unidades móveis, transportáveis, portáteis. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades exercidas em laboratórios de prótese dentária (3250-7/06) · Os institutos de radiologia odontológica e os institutos de documentação odontológica com ou sem tomografia (8640-2/05) · Serviço de tomografia exclusivo. (8640-2/04) | 1 - Licença | Não Renova | Autoavaliação |
| 8630-5/06 | SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de vacinação e imunização humana, inclusive extramuros. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8630-5/07 | ATIVIDADE DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Banco de Esperma · Banco de Sêmen Humano · Clínica de Reprodução Humana assistida · Atividade de Fertilização In Vitro de Seres Humanos · Inseminação Artificial de Seres Humanos · Laboratórios Relacionados a Fertilização Humana Assistida · Atividade de Reprodução Humana Assistida | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8630-5/99 | ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · UBS – Unidade Básica de Saúde; · Centros de Referência e Ambulatórios de Especialidades públicos; · AMA – Atendimento Médico Ambulatorial <p>Nota: são objeto de licenciamento nesse CNAE somente serviços públicos de saúde municipais</p> <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de Centros de assistência Psicossocial (8720-4/01); | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8640-2/01 | LABORATÓRIOS DE ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O preparo de peças a serem examinadas. · A realização de exames morfológicos de materiais teciduais ou citológicos, obtidos por coleta a partir de biópsias ou necropsias. · As atividades realizadas em Laboratório de Anatomia Patológica do Instituto Médico Legal. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades dos laboratórios de patologia clínica e de análises clínicas (8640-2/02). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8640-2/02 | LABORATÓRIOS CLÍNICOS | <p>Compreende:</p> <p>As atividades de: Laboratório de análises e pesquisas clínicas e ou patologia clínica, que realiza exames de auxílio diagnóstico, utilizando ou não métodos de medicina nuclear “in vitro” (radioimunoensaio) - tipo III</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| | | <p>Laboratório de análises clínicas toxicológicas - tipo III.</p> | | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-------------|------------|--|
| | | Posto de coleta laboratorial - tipo II | | 3 ANOS | Autoavaliação |
| | | Atividade de exames de análises clínicas (EAC) em Drogaria e Farmácia de Manipulação - tipo I | | - | Autoavaliação E apresentação de MDS (Memorial descritivo simplificado) |
| | | Não Compreende: · Atividades dos laboratórios de anatomia patológica e citológica (8640-2/01) | | | |
| 8640-2/03 | SERVIÇOS DE DIÁLISE E NEFROLOGIA | Compreende: · Serviços de diálise e nefrologia. | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |
| 8640-2/04 | SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA | Compreende: · Serviços de tomografia médico ou odontológico exclusivo. Não Compreende: · Serviços de: · radiodiagnóstico médico ou odontológico com tomografia não exclusivo (8640-2/05). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8640-2/05 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE- EXCETO TOMOGRAFIA | Compreende: · Institutos de radiologia odontológica e de documentação odontológica com ou sem Tomografia.; · Serviços de raios X médico com ou sem tomografia; · Serviço de Hemodinâmica; · Serviços de Litotripsia com raios X, autônomos e independentes de outro estabelecimento; · Medicina Nuclear “ <i>in vivo</i> ” com ou sem iodoterapia; · Medicina Nuclear “ <i>in vitro</i> ” (Radioimunoensaio); · Atividades de Densitometria Óssea; · Centro de Diagnóstico com radiação ionizante; · Mamografia com ou sem estereotaxia; · Atividades de unidades móveis terrestres equipadas apenas com equipamentos de raios X, com pessoal especializado, sem fornecimento de consultas médicas. Não compreende: · As atividades de: · Clínica médica com emprego de equipamentos de raios X (8630-5/02). · Atividade odontológica com emprego de equipamentos de raios-X intra-oral e extra-oral (8630-5/04) · Serviços de: · Tomografia exclusivo (8640-2/04) · Radioterapia (8640-2/11) | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8640-2/06 | SERVIÇOS DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | Compreende: · Serviços de ressonância magnética exclusivo. Não compreende: · Demais serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante (8640-2/07) | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8640-2/07 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE - EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA | Compreende: · Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, com ou sem ressonância magnética e equipamentos de ultrassom. Não compreende · Serviços de ressonância magnética exclusivos (8640-2/06) | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|-------------|------------|-----|
| 8640-2/08 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO – ECG, EEG E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de diagnóstico por registro gráfico, autônomos e independentes de outro estabelecimento - ECG, EEG e outros exames análogos. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Métodos gráficos em cardiologia e neurologia exclusivamente em serviço de diagnóstico (8640-2/99) | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 8640-2/09 | SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR MÉTODOS ÓPTICOS - ENDOSCOPIA E OUTROS EXAMES ANÁLOGOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de diagnóstico por métodos ópticos, autônomos e independentes de outro estabelecimento, como os de endoscopia e outros exames análogos. Consultórios médicos que realizam exame complementar de endoscopia. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Métodos ópticos exclusivamente em serviço de diagnóstico (8640-2/99). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8640-2/10 | SERVIÇO DE QUIMIOTERAPIA | <p>Nota:</p> <p>Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |
| 8640-2/11 | SERVIÇOS DE RADIOTERAPIA | <p>Nota:</p> <p>Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |
| 8640-2/12 | SERVIÇOS DE HEMOTERAPIA | <p>Compreende:</p> <p>Os seguintes serviços hemoterápicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Agência Transfusional; · Banco de sangue / Serviço de Hemoterapia; · Hemocentro; · Hemonúcleo; · Posto de Coleta Descentralizado (de doador de sangue); · Unidade de Coleta e Transusão; · Central de Triagem Laboratorial de Doadores / Unidade Sorológica. <p>Não Compreende:</p> <p>Transformação do sangue e a fabricação de seus derivados (2110-6/00)</p> <p>Banco de Cordão Umbilical e Placentário (8640-2/14)</p> <p>Laboratório de Processamento de Células Progenitoras Hematopoéticas. (8640-2/14).</p> | 1 - Licença | 1 ANO | SIM |
| 8640-2/13 | SERVIÇOS DE LITOTRIPSIA | <p>Nota:</p> <p>Os estabelecimentos e equipamentos compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | - | - | - |
| 8640-2/14 | SERVIÇOS DE BANCOS DE CÉLULAS E TECIDOS HUMANOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Banco de tecido musculoesquelético; · Banco de pele de origem humana; · Banco de valvas (válvulas); · Banco de olhos (tecido ocular humano); · Banco de multitecidos; · Banco de sangue de cordão umbilical e placentário; · Centro de processamento celular; · Centro de transplante de células progenitoras hematopoiéticas (CPH); · Laboratório de processamento de células progenitoras hematopoiéticas de medula óssea e sangue periférico. <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Os estabelecimentos compreendidos neste CNAE (8640-2/14), cujas atividades são desenvolvidas dentro de unidades hospitalares estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária– CEVS, conforme Portaria CVS 01 de 22/07/2020 e suas atualizações. | 1 - Licença | 1 ANO | SIM |

| | | | | | |
|-----------|--|---|--------------|------------|-----|
| 8640-2/99 | ATIVIDADES DE SERVIÇOS DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA – NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Outros serviços de complementação diagnóstica e terapêutica, autônomos e independentes de outro estabelecimento, não especificados anteriormente. · Centro de diagnósticos - sem radiação ionizante. · Prestadores de Serviços de Radiometria e de Testes de Qualidade em Radiodiagnóstico (ver Nota). <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Os Prestadores de Serviços de Radiometria e de Testes de Qualidade em Radiodiagnóstico estão sujeitos ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8650-0/01 | ATIVIDADES DE ENFERMAGEM | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de enfermagem realizadas por profissional habilitado, em consultório isolado. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades associadas ao fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio (8712-3/00) | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8650-0/04 | ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de fisioterapia realizadas por profissional habilitado, em consultório isolado; · Atividades de hidroterapia realizada por profissionais habilitados, nos centros e núcleos de reabilitação física; · Atividades de fisioterapia realizadas por profissionais habilitados, nos centros e núcleos de reabilitação física. <p>Não Compreende: Atividades de hidroginástica e demais atividades de condicionamento físico (9313-1/00).</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8690-9/02 | ATIVIDADES DE BANCO DE LEITE HUMANO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Posto de Coleta de Leite humano · Banco de leite humano (ver Nota) <p>Nota:</p> <p>Os estabelecimentos com atividade de Banco de Leite Humano compreendidos neste CNAE estão sujeitos a Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária – CEVS, conforme Portaria CVS 1 de 22/07/2020 e suas atualizações.</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8690-9/03 | ATIVIDADES DE ACUPUNTURA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de acupuntura realizadas por profissionais legalmente habilitados, com especialização em acupuntura, exercidas em serviços autônomos e independentes de outros estabelecimentos. | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8690-9/04 | ATIVIDADES DE PODOLOGIA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividade de podologia exercida por podólogo em consultório isolado. | 2 - Cadastro | - | - |
| 8711-5/03 | ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA A DEFICIENTES FÍSICOS, IMUNODEPRIMIDOS E CONVALESCENTES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Instituição de assistência médica e psicossocial para deficientes físicos · Instituição de saúde com alojamento, alimentação, cuidados médicos e psicológicos, serviços de enfermagem e de acompanhantes; · Casa de apoio para portadores de enfermidades crônicas sob responsabilidade médica em regime de internato; · Instituição de saúde para tratamento de pessoas convascentes e imunodeprimidas; · Casas de apoio tipo II de portadores de HIV/AIDS. (Portaria Conjunta 2 CVS-DST/AIDS, de 28-11-01) · Instituição de assistência médica e psicossocial para usuários de substâncias psicoativas e outras drogas com alojamento. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Centros de Apoio a Pacientes com Câncer e com AIDS (8711-5/04); · Albergues Assistenciais (8730-1/02). | 1 - Licença | 2 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-------------|------------|-----|
| 8712-3/00 | ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviço de atenção domiciliar (RDC 11, de 26/01/2006). <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de enfermagem prestadas por profissionais independentes (8650-0/01); · Clínicas e residências geriátricas (8711-5/01). | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |
| 8720-4/01 | ATIVIDADES DE CENTROS DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Os serviços públicos com atividades de fornecimento de assistência médica e psicossocial realizadas em centros de assistência psicossocial. Estes locais atendem a pessoas com deficiência ou doença mental, distúrbios psíquicos e/ou problemas causados pelo uso de drogas. A infra-estrutura oferecida por estes locais inclui alimentação, alojamento, acompanhamento e cuidados médicos, conforme disposto na Portaria GM/MS nº 336, de 19/02/ 2002. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS (8711- 5/04). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8720-4/99 | ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA PSICOSSOCIAL E À SAÚDE A PORTADORES DE DISTÚRBIOS PSÍQUICOS, DEFICIÊNCIA MENTAL E DEPENDÊNCIA QUÍMICA NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Espaços sociais destinados a fornecer assistência psicossocial, alojamento, alimentação, supervisão e acompanhamento a pessoas com distúrbios psíquicos e problemas causados pelo uso ou abuso de drogas, por tempo limitado. Comunidade Terapêutica de interesse social. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Instituição de assistência médica e psicossocial para usuários de substâncias psicoativas e outras drogas com alojamento. (8711-5/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

Grupo III – Demais atividades relacionadas à saúde

Subgrupo A – Prestação de serviços coletivos e sociais

PARA AS ATIVIDADES DOS CÓDIGOS 3600-6/01 e 3600-6/02, PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO DO SUB-ANEXO XI-E - “ABASTECIMENTO DE ÁGUA”

ATIVIDADES DOS DEMAIS CÓDIGOS - DISPENSADO O PREENCHIMENTO DE QUAISQUER DOS SUB-ANEXOS

24 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS

| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
|-------------|---|---|---------------|----------------------|---------------------------|
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 3600-6/01 | CAPTAÇÃO, TRATAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Sistema de Abastecimento de Água para Consumo Humano; · Solução Alternativa Coletiva de Abastecimento de Água para Consumo Humano; · Unidades que operam conjuntamente a captação, tratamento e distribuição de água e, a coleta e tratamento de esgotos. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tratamento de águas residuais para prevenção da poluição (3701-1/00); · Distribuição de água através de caminhões (3600-6/02). | 2 - Cadastro | - | - |
| 3600-6/02 | DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA POR CAMINHÕES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O abastecimento de água para consumo humano por meio de caminhões-pipa ou outro veículo de transporte similar, sendo: · Captação, tratamento de água para consumo humano, com distribuição exclusivamente por caminhão-pipa ou outro veículo similar de transporte; · Distribuição de água para consumo humano por carro-pipa ou outro veículo similar de transporte. | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|--------------|---|---|
| | | <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O tratamento e a distribuição de água por dutos urbanos (3600-6/01). | | | |
| 3812-2/00 | COLETA DE RESÍDUOS PERIGOSOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Coleta, transporte e transbordo de resíduos de serviços de saúde perigosos de qualquer tipo em qualquer estado físico. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A recuperação de materiais (3831-9/01,3831-9/99,3832-7/00,3839-4/01 e 3839-4/99). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A coleta de: · Resíduos perigosos em qualquer estado físico, exceto os resíduos de serviços de saúde; · Óleo usado de estaleiros e de postos de combustíveis; · Resíduos nucleares; · Baterias usadas; · Operação de estações de transferência para resíduos perigosos, exceto resíduos de serviços de saúde. | 2 - Cadastro | - | - |
| 3822-0/00 | TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO DE RESÍDUOS PERIGOSOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tratamento e disposição final de resíduos de serviços de saúde perigosos, em qualquer estado físico. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Tratamento e disposição de resíduos não perigosos (3821-1/00); · Recuperação de materiais (3831-9/01,3831-9/99,3832-7/00,3839-4/01e3839-4/99). <p>Não Compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Qualquer tipo de tratamento e disposição final de resíduos perigosos, em qualquer estado físico, exceto os resíduos de serviços de saúde. | 2 - Cadastro | - | - |
| 4687-7/02 | COMÉRCIO ATACADISTA DE RESÍDUOS E SUCATAS NÃO METÁLICOS - EXCETO DE PAPEL E PAPELÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · O comércio atacadista de resíduos e sucatas não metálicos – exceto de papel e papelão, tais como: · Plástico e Vidros Usados. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A reciclagem de resíduos não metálicos (3832-7/00 e 3839-4/00); · O comércio atacadista de papel e papelão recicláveis (4687-7/01). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Resíduos de fiação e tecelagem têxteis; · Sacos usados; · Melaço de Cana; · Pó e Cavaco de Madeira. | 2 - Cadastro | - | - |
| 5590-6/99 | OUTROS TIPOS DE ALOJAMENTO NÃO ESPECIFICADO ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Habitação coletiva especialmente construída ou edificação adaptada para esse fim, instalada no ambiente rural ou no ambiente urbano, disponibilizada pelos empregadores, destinada ao repouso do trabalhador rural alojado entre as jornadas de trabalho. <p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Compreende qualquer tipo de imóvel utilizado como alojamento de trabalhadores rurais, independente do tipo de contrato de uso, quando houver. <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Outros tipos de alojamento / habitação coletiva destinado a trabalhadores urbanos; · Imóveis residenciais para fins turísticos (hotéis/pousadas/spas, apart-hotéis, motéis, combinadas ou não com o serviço de alimentação). | 2 - Cadastro | - | - |

| | | | | | |
|-----------|--|---|--------------|------------|-----|
| 8511-2/00 | EDUCAÇÃO INFANTIL - CRECHES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · As atividades de instituições de ensino que se destinam ao desenvolvimento integral da criança, em geral, de até 6 anos de idade, de acordo com a Lei nº 9.394 de 20-12-1996 (LDB); · Instituições assistenciais que abrigam crianças normais ou com deficiências mentais / físicas, cujas mães são necessitadas ou trabalham fora do lar. | 2 - Cadastro | - | - |
| 8591-1/00 | ENSINO DE ESPORTES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento de ensino de esportes praticados em piscinas. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de condicionamento físico e esportes recreacionais (9313-1/00). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Outras atividades de ensino em escolas esportivas ou por professores independentes, tais como futebol, basquete, vôlei, artes marciais, equitação, entre outras; · Atividades dos técnicos e assistentes de atividades esportivas praticadas por atletas profissionais. | 2 - Cadastro | - | - |
| 8730-1/01 | ORFANATOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · A assistência social a crianças, em regime de internato, quando o tratamento médico não constitui o elemento central deste atendimento. | 2 - Cadastro | - | - |
| 8730-1/02 | ALBERGUES ASSISTENCIAIS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de assistência social a adultos desabrigados temporariamente e outras categorias especiais de pessoas com impedimentos para viverem por conta própria, exceto idosos e incapacitados físicos ou mentais. Essas atividades são prestadas, em geral, em locais que fornecem também alimentação e dormitórios coletivos e em alguns casos fornecem também cuidados médicos e educação; · Asilos para desabrigados; · Casas de Solidariedade; · Casas de triagem; · Casas transitórias; · Casas de apoio Tipo I, para portadores de HIV/Aids. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Residências Terapêuticas (8730-1/99). | 2 - Cadastro | - | - |
| 8730-1/99 | ATIVIDADES DE ASSISTÊNCIA SOCIAL PRESTADAS EM RESIDÊNCIAS COLETIVAS E PARTICULARES NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimento social destinado a pessoas em regime de internato, com necessidade de readaptação social e de cuidados de apoio e assistência social; · Residência Terapêutica; · Casa de Apoio para crianças e adolescentes. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Clínica e residência geriátrica nas quais se prestam atividades de assistência aos idosos (8711-5/01); · Estabelecimento no qual se prestam atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificados (8720-4/99) · Orfanatos (8730-1/01); · Albergue assistencial (8730-1/02); · Asilo para desabrigados (8730-1/02). · Casa de solidariedade (8730-1/02); · Casa de triagem (8730-1/02); · Casa transitória (8730-1/02); · Estabelecimento no qual se prestam atividades de assistência social às vítimas de catástrofes (8800-6/00) | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 9311-5/00 | GESTÃO DE INSTALAÇÕES DE ESPORTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Instalações esportivas para a prática de esportes em piscinas; · Instalações destinadas a competições esportivas com capacidade de público superior a 2.000 torcedores. <p>Não compreende:</p> | 2 - Cadastro | - | - |

| | | | | | |
|-----------|--|--|-----------------|---|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> · Instalações dedicadas às atividades de condicionamento físico (9313-1/00). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Operação e organização de eventos esportivos. | | | |
| 9312-3/00 | CLUBES SOCIAIS, DESPORTIVOS E SIMILARES | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Clubes sociais que possibilitam a prática de atividades e esportes em piscinas, como recreação, natação, hidroginástica, pólo-aquático entre outros. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de ensino de esportes em escolas esportivas ou por professores independentes (8591-1/00); · Gestão de instalações esportivas e a organização e operação de eventos esportivos, para profissionais ou amadores, realizados por unidades que utilizam suas próprias instalações (9311-5/00). <p>Não Compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Clubes sociais destinados a outras modalidades de práticas esportivas e sociais que não tenham piscinas como: · Centros de equitação. · Clubes de: · Golfe; · Boxe; · Xadrez; · Trilhas; · Tiro, entre outros. | 2 - Cadastro | - | - |
| 9321-2/00 | PARQUES DE DIVERSÕES E PARQUES TEMÁTICOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Parques aquáticos e parques temáticos. | 2 - Cadastro | - | - |
| 9603-3/01 | GESTÃO E MANUTENÇÃO DE CEMITÉRIOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Atividades de manutenção desenvolvidas em cemitérios horizontais e verticais. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de cremação (9603-3/02); · Serviços de sepultamento (9603-3/03); · Serviços de higienização e maquiagem de cadáveres (9603-3/04); · Serviços de somatoconservação (embalsamamento, formolização) e tanatopraxia (9603-3/05); · Serviços de remoção de cadáveres, de exumação de cadáveres, de necropsia e locais para velórios (9603-3/99). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Administração de Necrópole; · Cessão do Uso de Jazigos; · Locação de Jazigos; · Aluguel e locação de Lóculos; · Venda de Gavetas de Cemitérios; · Venda de Jazigo Venda de Sepulturas. | 2 - Cadastro | - | - |
| 9603-3/02 | SERVIÇOS DE CREMAÇÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Estabelecimentos dotados de fornos, onde se faz a cremação de cadáveres humanos ou de animais. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gestão e manutenção de cemitérios (9603-3/01); · Serviços de sepultamento (9603-3/03); · Serviços de higienização e maquiagem de cadáveres (9603-3/04); · Serviços de somatoconservação (embalsamamento, formolização) e tanatopraxia (9603-3/05); · Serviços de remoção de cadáveres, de exumação de cadáveres, de necropsia e locais para velórios (9603-3/99) <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Forno crematório; · Apreensão e transporte de animais abandonados em vias públicas para cremação. | 2 - Cadastro | - | - |

| | | | | | |
|-----------|---|---|--------------|------------|-----|
| 9603-3/03 | SERVIÇOS DE SEPULTAMENTO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de sepultamento. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gestão e manutenção de cemitérios (9603-3/01); · Serviços de cremação (9603-3/02); · Serviços de higienização e maquiagem de cadáveres (9603-3/04); · Serviços de somatoconservação (embalsamamento, formolização) e tanatopraxia (9603-3/05); · Serviços de remoção de cadáveres, de exumação de cadáveres, de necropsia e locais para velórios (9603-3/99). <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Cerimônias religiosas de honras fúnebres. | 2 - Cadastro | - | - |
| 9603-3/04 | SERVIÇOS DE FUNERÁRIAS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de funerárias que realizam higienização e maquiagem de cadáveres. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gestão e manutenção de cemitérios (9603-3/01); · Serviços de cremação (9603-3/02); · Serviços de sepultamento (9603-3/03); · Serviços de somatoconservação (embalsamamento, formolização) e tanatopraxia (9603-3/05); · Serviços de remoção de cadáveres, de exumação de cadáveres, de necropsia e locais para velórios (9603-3/99). | 2 - Cadastro | - | - |
| 9603-3/05 | SERVIÇOS DE SOMATO CONSERVAÇÃO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de somatoconservação de cadáveres (formolização e embalsamento); · Serviços de tanatopraxia. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gestão e manutenção de cemitérios (9603-3/01); · Serviços de cremação (9603-3/02); · Serviços de sepultamento (9603-3/03); · Serviços de higienização e maquiagem de cadáveres (9603-3/04); · Serviços de remoção de cadáveres, de exumação de cadáveres, de necropsia e locais para velórios (9603-3/99). <p>Nota:</p> <p>Compreende qualquer serviço funerário que realiza procedimentos de conservação de cadáveres humanos através da utilização de produtos químicos.</p> | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 9603-3/99 | ATIVIDADES FUNERÁRIAS E SERVIÇOS RELACIONADOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serviços de remoção de cadáveres; · Serviços de exumação de cadáveres; · Locais para velórios; · Serviços de necropsia (notas 1 e 2). <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Gestão e manutenção de cemitérios (9603-3/01); · Serviços de cremação (9603-3/02); · Serviços de sepultamento (9603-3/03); · Serviços de higienização e maquiagem de cadáveres (9603-3/04); · Serviços de somatoconservação (embalsamamento, formolização) e tanatopraxia (9603-3/05); <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aluguel de capelas; · Venda de tumbas. <p>Nota:</p> <p>1.Compreende os serviços de necropsia aqueles onde são realizados os exames do cadáver para determinar a causa e o modo de morte, realizados nas instalações dos Serviços de Verificação de Óbito - SVO, Institutos Médico Legais (IML) e Hospitais.</p> <p>2.Para os IML que realizam outras atividades, além da necropsia, deve-se observar o enquadramento e a legislação sanitária correspondente aos serviços realizados (ex: consultórios para realização de perícias especializadas (8630-5/03); laboratórios de anatomia patológica e</p> | 2 - Cadastro | - | - |

| | | | | | |
|-----------|-----------|--|-----------------|---|---|
| | | citológica (8640-2/01); posto de coleta descentralizado de laboratório de análises e pesquisas clínicas / patologia clínica (8640-2/02), etc). | | | |
| 4729-6/01 | TABACARIA | Compreende: O comércio varejista, com consumo no local, de cigarros, charutos, cigarrilhas ou outros produtos similares. | 2 - Cadastro | - | - |

Grupo III – Demais atividades relacionadas à saúde

Subgrupo B – Prestação de serviços relacionados à saúde

PREENCHIMENTO DO SUB-ANEXO XI-B - “EQUIPAMENTOS DE SAÚDE” POR TODAS AS

EMPRESAS QUE POSSUIREM EQUIPAMENTOS DE SAÚDE, CONFORME TABELA 2 DO ANEXO XII

| 26 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS VETERINÁRIOS | | | | | |
|---|---------------------------------|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 0159-8/02 | criação de animais de estimação | Compreende: · A criação de animais de estimação com a finalidade de venda. Não Compreende: Os serviços de adestramento de cães de guarda (8011-1/02); · O alojamento e cuidado de animais de estimação (9609-2/03). | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 7500-1/00 | atividades veterinárias | Compreende: 1. Hospitais veterinários, clínicas veterinárias, clínicas veterinárias associadas com atividades de pet shop, centros de diagnóstico e/ ou laboratórios veterinários com: 1.1. Manipulação, dispensação e uso de substâncias ou medicamentos sujeitos ao controle especial; 1.2 Atividades de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante; 1.3 Terapia com uso de radiação ionizante Não Compete: · Consultório veterinário. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

Grupo III – Demais atividades relacionadas à saúde

Subgrupo C – Atividades relacionadas à saúde

DISPENSADO O PREENCHIMENTO DE QUAISQUER DOS SUB-ANEXOS, EXCETO PARA O CNAE

7120-1/00, QUE REQUER O PREENCHIMENTO DO SUBANEXO C - “ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE”

| 27- OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE | | | | | |
|--|---|--|---------------|----------------------|---------------------------|
| CNAE FISCAL | | VIGILÂNCIA EM SAÚDE | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO | COMPREENSÃO | SITUAÇÃO CMVS | RENOVAÇÃO DA LICENÇA | INSPEÇÃO PRÉVIA À LICENÇA |
| 3250-7/06 | SERVIÇOS DE PROTESE DENTÁRIA | Compreende: · Atividades exercidas em laboratórios de prótese dentária | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 3250-7/03 | FABRICAÇÃO DE APARELHOS E UTENSÍLIOS PARA | Compreende: | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|---|--------------|------------|-----|
| | CORREÇÃO DE DEFEITOS FÍSICOS E APARELHOS ORTOPÉDICOS EM GERAL, SOB ENCOMENDA | <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento fabricante de aparelhos e instrumentos para correção de defeitos físicos, membros artificiais e aparelhos ortopédicos em geral, sob encomenda - Estabelecimento fabricante de calçados ortopédicos de qualquer material, sob encomenda <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento no qual se exerce a fabricação de marca-passos (2660-4/00) e cadeiras de rodas (3092-0/00) - Estabelecimento no qual se exerce a fabricação, sob encomenda, de órteses e próteses prescritas por cirurgões dentistas (3250-7/06) - Fabricação de aparelhos e utensílios para correção de defeitos físicos e aparelhos ortopédicos em geral, exceto sob encomenda (3250-7/04) <p>Não compete:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fabricação de calçados ortopédicos prontos. | | | |
| 4774-1/00 | COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE ÓTICA | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - As óticas com montagem de lentes oftálmicas com grau sob prescrição médica; - Comércio de artigos ópticos, inclusive os de lentes de contato descartáveis. <p>Não compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A fabricação de lentes de contato e lentes intraoculares (3250-7/07). | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 8711-5/02 | INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Albergues assistenciais (8730-1/02). <p>Nota:</p> <p>No caso de o estabelecimento prestar assistência e cuidados diários de saúde aos idosos, possuindo quadro habilitado de profissionais de saúde para o desenvolvimento dessas atividades, deverá ser apresentado responsável técnico da área da saúde para o requerimento de CMVS.</p> | 1 - Licença | Não Renova | SIM |
| 8800-6/00 | SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL SEM ALOJAMENTO | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os centros dia para idosos; - Os centros de convivência de idosos; - Centro de convivência para portadores de necessidades especiais; - Outros centros de convivência. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atividades de assistência social que incluem alojamento (8711-5/02,8730-1/01,8730-1/02,8730-1/99). | 2 - Cadastro | - | - |
| 9313-1/00 | ATIVIDADES DE CONDICIONAMENTO FÍSICO | <p>Compreende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Academias: <ul style="list-style-type: none"> - de Ginástica Aeróbica; - de Yoga; - para a prática de Pilates; - de Musculação. 2. Centros de Musculação 3. Academias com: <ul style="list-style-type: none"> - Atividade de Condicionamento físico (fitness); - Atividade de Condicionamento físico, não especificado anteriormente; - Atividade de Hidroginástica; - Instrutores de Educação Física. <p>Não Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atividades de fisioterapeutas(8650-0/04); - Atividades realizadas por profissional legalmente habilitado, exercidas de forma independente. | 2 - Cadastro | - | - |
| 9601-7/03 | TOALHEIROS | <p>Compreende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavanderias que processam roupas hospitalares autônomas e independentes de outro estabelecimento. | 1 - Licença | Não Renova | SIM |

| | | | | | |
|-----------|---|--|-----------------|------------|---------------|
| 9602-5/01 | CABELEIREIROS | <p>Compreende:</p> <p>1.As atividades de lavagem, corte, penteado, tingimento e outros tratamentos de cabelo;</p> <p>2.Serviços de: Manicures, pedicuros e barbearia;</p> <p>3.Atividades de: Limpeza de pele, massagem facial, maquiagem, desing de sombrancelha, etc;</p> <p>4.Depilação com cera;</p> <p>5.Bronzeamento artificial sem uso de câmara de bronzeamento.</p> | 2 - Cadastro | - | - |
| 9602-5/02 | ATIVIDADES DE ESTÉTICA E OUTROS SERVIÇOS DE CUIDADOS COM A BELEZA | <p>Compreende:</p> <p>1.Drenagem linfática;</p> <p>2.Depilação com uso de equipamento a laser ou luz intensa pulsada;</p> <p>3.SPA que não operam estabelecimentos hoteleiros;</p> <p>4.Procedimentos de estética executados por profissionais de nível superior da área da saúde, exceto médico e cirurgião dentista, desde que não contrariem a legislação vigente (Ver Nota).</p> <p>Não compreende:</p> <p>· Atividades de podólogos (8690-9/04).</p> <p>Nota:</p> <p>Os itens 2 e 4 são atividades com necessidade de Responsável Técnico.</p> | 1 - Licença | Não Renova | NÃO |
| 9609-2/06 | SERVIÇOS DE TATUAGEM E COLOCAÇÃO DE PIERCING | <p>Compreende:</p> <p>· Atividades de piercing exercidas por profissional habilitado, em consultório isolado;</p> <p>· Serviços de tatuagem exercidos por profissional habilitado, em consultório isolado;</p> <p>· Maquiagem definitiva exercida por profissional habilitado, em consultório isolado.</p> | 1 - Licença | Não Renova | Autoavaliação |
| 7120-1/00 | TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS | <p>Compreende:</p> <p>· Laboratório que realiza prestação de serviço de análises física, química, biotecnológica, bromatológica, cromatográfica, biológica, microbiológica, toxicológica e outros testes analíticos de produtos sujeitos à atuação da Vigilância Sanitária (alimentos, medicamentos, insumos farmacêuticos, produtos para saúde, cosméticos, produtos de higiene, perfumes, saneantes domissanitários).</p> <p>· Laboratório de análises bacteriológicas, físico-químicas da água para consumo humano e outros fins.</p> <p>Não compreende:</p> <p>· Laboratório que presta serviço de diagnósticos por imagem e demais testes e análises médicas e odontológicas (8640-2/01 e 8640-2/02).</p> | 1 - Licença | 3 ANOS | SIM |

Anexo IV - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial Grupo I - Atividades Relacionadas a Produtos de Interesse da Saúde

Subgrupo A – FABRIL

Agrupamentos:

- 01 – Indústria de Alimentos
- 02 – Indústria de Água Mineral
- 03 – Indústria de Aditivos para Alimentos
- 04 – Indústria de Embalagens de Alimentos
- 05 – Indústria de Correlatos / Produtos para a Saúde
- 06 – Indústria de Cosméticos, Produtos de Higiene e Perfumes
- 07 – Indústria de Saneantes Domissanitários
- 08 – Indústria de Medicamentos
- 09 – Indústria de Farmoquímicos
- 10 – Indústria de Produtos e Preparados Químicos Diversos / Precusores

Subgrupo C – COMÉRCIO VAREJISTA

Agrupamentos:

- 20 – Comércio Varejista de Alimentos
- 21 – Comércio Varejista de Medicamentos
- 29 – Comércio Varejista de Cosméticos

Subgrupo B – DISTRIBUIDORA / IMPORTADORA

Agrupamentos:

- 13 – Comércio Atacadista de Alimentos
- 14 – Comércio Atacadista de Correlatos / Produtos para a Saúde
- 15 – Comércio Atacadista de Cosméticos, Produtos de Higiene e Perfumes
- 16 – Comércio Atacadista de Saneantes Domissanitários
- 17 – Comércio Atacadista de Medicamentos
- 19 – Comércio Atacadista de Diversas Classes de Produtos

Subgrupo D – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE

Agrupamentos:

- 11 – Envasamento e Empacotamento de Produtos Relacionados à Saúde
- 12 – Depósito de Produtos Relacionados à Saúde
- 22 – Transporte de Produtos Relacionados à Saúde
- 25 – Esterilização e Controle de Pragas Urbanas

Formulário Para Todas Atividades Econômicas

Observações

ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades.

Formulários Para Atividades Econômicas Específicas

Observações

SUB-ANEXO XI-C - ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

XI-C - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas do Grupo I desta Portaria, conforme a Atividade Econômica constante do Anexo I, EXCETO PARA AS EMPRESAS DO AGRUPAMENTO 20 DO SUBGRUPO C - COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS

SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS

XI-D - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas que realizem um ou mais dos seguintes serviços: transporte de medicamentos; transporte de material biológico; transporte de produtos de interesse da saúde, inclusive alimentos e água potável; transporte de substâncias de interesse da saúde.

Documento para:

Pessoa Jurídica

Observações

ATO CONSTITUTIVO:

- *Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade comandita simples e sociedade limitada:* cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores devidamente registrado na JUCESP e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;
- *Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade anônima ou em comandita por ações:* cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP, e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;
- *Sociedades simples constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade cooperativa:* cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;
- *Associações:* cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;
- *Fundações:* cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.

No documento do Ato Constitutivo deve constar, como objeto social, a atividade econômica declarada no pedido de cadastro/ licença, com exceção das atividades não finalísticas previstas em lei (ex: refeitório/ alimentação para funcionário; creche; ambulatório dentro de empresa).

Nas parcerias público - privadas: apresentar também o Termo de Convênio.

- *Fundações*: cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.
- *Empresa Individual*: cópia simples da declaração de empresário, devidamente registrado na Junta Comercial. No caso de Micro Empreendedor Individual - MEI: cópia simples do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual.
- *Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (Eireli)*: cópia simples do ato constitutivo e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP;

Documento para:

Pessoa Física

Observações

DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM FOTO (cópia simples)

São válidos os seguintes documentos: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97), carteiras funcionais do Ministério Público e carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF (cópia simples)

Documento do CPF: somente se não constar no documento de identidade.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO:

- Cópia simples de um dos seguintes comprovantes: Contas de consumo de água, energia elétrica e telefone – fixo ou móvel; Declaração anual do Imposto de Renda Pessoa Física; Demonstrativos ou comunicados do INSS ou da SRF; Contra-cheque emitido por órgão público; Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho; Boleto bancário de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional; Fatura de cartão de crédito; Extrato/ demonstrativo bancário de outras contas, corrente ou poupança, empréstimo ou aplicação financeira; Extrato do FGTS; Guia/carnê do IPTU ou IPVA; Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos; Infração de trânsito; Laudo de avaliação de imóvel pela Caixa; Escritura ou certidão de ônus do imóvel.

Comprovante de endereço atualizado (últimos 3 meses) e correspondente ao endereço da prestação do serviço. Nos casos em que o comprovante não estiver no nome do solicitante, apresentar um documento ou declaração que vincule ao endereço citado.

Responsabilidade Técnica pelo Empresa ou Estabelecimento¹

Observações

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

- Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional.

CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA (cópia simples)

Somente para os CNAEs: 1742-7/01; 1742-7/02; 2063-1/00; 3291-4/00; 4645-1/01; 4645-1/02; 4645-1/03; 4664-8/00; 4646-0/01; 4646-0/02; 4649-4/08; 4683-4/00; 4644-3/01.

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

▪ *CARTEIRA DE TRABALHO*: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;

ou

▪ *CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO*: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

¹ Exceto:

- Indústria de água mineral (CNAE 1121-6/00);
- Indústrias de alimentos artesanais de origem vegetal (vários CNAEs do Grupo I desta Portaria);
- Comércio varejista de cosméticos com fracionamento (CNAE 4772-5/00);
- e as empresas de alimentos classificadas como de pequeno porte (EPP), micro-empresas (ME), microempreendedor individual (MEI), ou ainda, empresas optantes pelo Simples Nacional estão dispensadas de manter responsável técnico; salvo nas condições discriminadas no item 16.1.2 da Portaria SMS.G nº 2619/ 2011 ou de outro instrumento que venha a substituí-la.

Atividades de Transporte de Medicamentos, Alimentos, Água e Produtos de Interesse da Saúde e para Serviços de Ambulâncias e UTIs móveis**CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - CRLV** (cópia simples)**Atividade de Serviços Ambulantes de Alimentação (CNAE 5612-1/00)****DESPACHO DE DEFERIMENTO DO TERMO DE PERMISSÃO DE USO - TPU** publicado no Diário Oficial da Cidade pelo Departamento de Controle de Uso de Vias Públicas - CONVIAS, conforme Decreto 55.085/2014 (cópia simples)

Anexo V - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial Grupo II - Atividades de Prestação de Serviços de Saúde / Equipamentos de Saúde

Agrupamentos:

23 – Prestação de Serviços de Saúde, EXCETO CNAE 8630-5/99 - Atividades de Atenção Ambulatorial Não Especificadas Anteriormente

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|--|---|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades. |
| Formulários Para Atividades Econômicas Específicas | Observações |
| SUB-ANEXO XI-A - ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE | XI-A - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas do Grupo II desta Portaria, conforme a Atividade Econômica constante do Anexo I, para a qual o Cadastro/ Licença está sendo solicitada. |
| SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | XI-B - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas que possuírem equipamentos de saúde, conforme Tabela 2 do Anexo XII. |
| SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS | XI-D - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas que realizem transporte de pacientes (CNAEs 8621-6/01; 8621-6/02; e 8622-4/00). |

Documento para:

| Pessoa Jurídica | Observações |
|---|---|
| ATO CONSTITUTIVO: <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade anônima ou em comandita por ações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP, e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Sociedades simples constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade cooperativa:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Associações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Fundações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.▪ <i>Empresa Individual:</i> cópia simples da declaração de empresário, devidamente registrado na Junta Comercial. No caso de Micro Empreendedor Individual - MEI: cópia simples do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual.▪ <i>Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (Eireli):</i> cópia simples do ato constitutivo e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP; | <p>No documento do Ato Constitutivo deve constar, como objeto social, a atividade econômica declarada no pedido de cadastro/ licença, com exceção das atividades não finalísticas previstas em lei (ex: refeitório/ alimentação para funcionário; creche; ambulatório dentro de empresa).</p> <p>Nas parcerias público - privadas: apresentar também o Termo de Convênio.</p> |

Documento para:

Pessoa Física

Observações

DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM FOTO (cópia simples)

São válidos os seguintes documentos: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Cédula de Identidade para Estrangeiros; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos Públicos ou Conselhos de Classe que, por Lei Federal, valham como documento de identidade; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira de Trabalho e Previdência Social, Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97), carteiras funcionais do Ministério Público e carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF (cópia simples)

Documento do CPF: somente se não constar no documento de identidade.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO:

- Cópia simples de um dos seguintes comprovantes: Contas de consumo de água, energia elétrica e telefone – fixo ou móvel; Declaração anual do Imposto de Renda Pessoa Física; Demonstrativos ou comunicados do INSS ou da SRF; Contra-cheque emitido por órgão público; Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho; Boleto bancário de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional; Fatura de cartão de crédito; Extrato/ demonstrativo bancário de outras contas, corrente ou poupança, empréstimo ou aplicação financeira; Extrato do FGTS; Guia/carnê do IPTU ou IPVA; Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos; Infração de trânsito; Laudo de avaliação de imóvel pela Caixa; Escritura ou certidão de ônus do imóvel.

Comprovante de endereço atualizado (últimos 3 meses) e correspondente ao endereço da prestação do serviço. Nos casos em que o comprovante não estiver no nome do solicitante, apresentar um documento ou declaração que vincule ao endereço citado.

Responsabilidade Técnica pelo Estabelecimento ou Serviço¹

Observações

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO ESTABELECIMENTO/ SERVIÇO:

- Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional e ²Certificados de Cursos reconhecidos pelo MEC.

² Para Atividades de Acupuntura (CNAE 8690-9/03)

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

- *CARTEIRA DE TRABALHO*: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;
- ou
- *CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO*: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

¹ Exceto:

Atividades de podologia (CNAE 8690-9/04); Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana (CNAE 8690-9/01)

Responsabilidade Técnica pelo(s) Equipamento(s) de Saúde²

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO(S) EQUIPAMENTO(S):

▪ Cópia das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional.

Observações

² Se houver equipamento de saúde que necessite de Responsável Técnico e deva receber um número CMVS, conforme Tabela 2 do Anexo XII.
Se o responsável técnico pelo equipamento for o mesmo do estabelecimento, não há necessidade de apresentar novamente a documentação.

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

▪ *CARTEIRA DE TRABALHO*: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;

ou

▪ *CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO*: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

Serviços de Ambulâncias e UTIs móveis (CNAEs 8621-6/01; 8621-6/02; e 8622-4/00)

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - CRLV (cópia simples)

Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial Grupo II - Equipamentos de Saúde (Quando o Estabelecimento ou Serviço já possuir nº CMVS)

Agrupamentos:

23 – Prestação de Serviços de Saúde, EXCETO CNAE 8630-5/99 - Atividades de Atenção Ambulatorial Não Especificadas Anteriormente

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|--|---|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades. |
| Formulários Para Atividades Econômicas Específicas | Observações |
| SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | XI-B - Devidamente preenchido e assinado, com os equipamentos de saúde a serem declarados, conforme Tabela 2 do Anexo XII. |
| Responsabilidade Técnica pelo(s) Equipamento(s) de Saúde ² | |
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO(S) EQUIPAMENTO(S): <ul style="list-style-type: none">▪ Cópia das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional. | Observações <p>² Se houver equipamento de saúde que necessite de Responsável Técnico e deva receber um número CMVS, conforme Tabela 2 do Anexo XII.</p> |
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: <ul style="list-style-type: none">▪ <i>CARTEIRA DE TRABALHO</i>: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;ou▪ <i>CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</i>: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida. | Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento. |

Anexo VI - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial
Grupo III - Demais Atividades Relacionadas à Saúde
Subgrupo A - Prestação de Serviços Coletivos e Sociais

Agrupamentos:

24 – Prestação de Serviços Coletivos e Sociais

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|--|--|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades. |
| Formulários Para Atividades Econômicas Específicas | Observações |
| SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS | XI-D - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas que realizem serviço de remoção de cadáveres (CNAE 9603-3/99) ou transporte de água potável (CNAE 3600-6/02). |
| SUB-ANEXO XI-E - ATIVIDADE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA | XI-E - Devidamente preenchido e assinado para atividades dos CNAEs 3600-6/01 e 3600-6/02. O Plano de Amostragem constante deste anexo deverá contemplar o período de 1 (um) ano a partir da data de solicitação do cadastro. |

Documento para:

| Pessoa Jurídica | Observações |
|---|---|
| ATO CONSTITUTIVO: <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade comandita simples e sociedade limitada:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores devidamente registrado na JUCESP e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade anônima ou em comandita por ações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP, e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Sociedades simples constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade cooperativa:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Associações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Fundações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.▪ <i>Empresa Individual:</i> cópia simples da declaração de empresário, devidamente registrado na Junta Comercial. No caso de Micro Empreendedor Individual - MEI: cópia simples do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual.▪ <i>Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (Eireli):</i> cópia simples do ato constitutivo e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP; | <p>No documento do Ato Constitutivo deve constar, como objeto social, a atividade econômica declarada no pedido de cadastro/ licença, com exceção das atividades não finalísticas previstas em lei (ex: refeitório/ alimentação para funcionário; creche; ambulatório dentro de empresa).</p> <p>Nas parcerias público - privadas: apresentar também o Termo de Convênio.</p> |

Documento para:

Pessoa Física

Observações

DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM FOTO (cópia simples)

São válidos os seguintes documentos: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Cédula de Identidade para Estrangeiros; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos Públicos ou Conselhos de Classe que, por Lei Federal, valham como documento de identidade; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira de Trabalho e Previdência Social, Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97), carteiras funcionais do Ministério Público e carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF (cópia simples)

Documento do CPF: somente se não constar no documento de identidade.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO:

- Cópia simples de um dos seguintes comprovantes: Contas de consumo de água, energia elétrica e telefone – fixo ou móvel; Declaração anual do Imposto de Renda Pessoa Física; Demonstrativos ou comunicados do INSS ou da SRF; Contra-cheque emitido por órgão público; Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho; Boleto bancário de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional; Fatura de cartão de crédito; Extrato/ demonstrativo bancário de outras contas, corrente ou poupança, empréstimo ou aplicação financeira; Extrato do FGTS; Guia/carnê do IPTU ou IPVA; Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos; Infração de trânsito; Laudo de avaliação de imóvel pela Caixa; Escritura ou certidão de ônus do imóvel.

Comprovante de endereço atualizado (últimos 3 meses) e correspondente ao endereço da prestação do serviço. Nos casos em que o comprovante não estiver no nome do solicitante, apresentar um documento ou declaração que vincule ao endereço citado.

Responsabilidade Técnica pelo Estabelecimento ou Serviço¹

Observações

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO ESTABELECIMENTO/ SERVIÇO:

- Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

- *CARTEIRA DE TRABALHO*: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;
- ou
- *CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO*: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

¹ Somente para o CNAE 3600-6/01 e CNAE 8730-1/02 – Instituições para cumprimento de medidas sócio-educativas (FUNDAÇÃO CASA), quando houver prestação de serviço de saúde

Atividades de Serviço de Remoção de Cadáveres (CNAE 9603-3/99) e para Atividade de Captação, Tratamento de Água para Consumo Humano, com Distribuição por Meio de Caminhões-Pipa ou outro Veículo de Transporte Similar do CNAE 3600-6/02

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - CRLV (cópia simples)

Atividade de Captação, Tratamento e Distribuição de Água para Consumo Humano por Solução Alternativa Coletiva do CNAE 3600-6/01

LAUDO ANALÍTICO DA ÁGUA BRUTA COLETADA PELO LABORATÓRIO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE, emitido há no máximo 6 meses, de acordo com os parâmetros dos anexos I, VII e X, mais o parâmetro pH, exceto os parâmetros dos produtos secundários da desinfecção e desinfetantes, da Portaria do Ministério da Saúde nº 2914/2011 e suas atualizações, elaborado por laboratório credenciado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade

Declaração do Responsável Legal de que o ponto de captação não encontra-se em área contaminada ou, quando o ponto se encontrar em área contaminada, Parecer Técnico da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB), referente à qualidade ambiental no raio de 500 metros do ponto de captação da água, emitido há no máximo 1 ano;

Cópia da outorga de direito de uso de recursos hídricos expedida pelo Departamento de Água e Energia Elétrica - DAEE da Secretaria de Saneamento e Energia do Estado de São Paulo.

Atividade de Sistema Público de Abastecimento de Água do CNAE 3600-6/01

LAUDO ANALÍTICO DA ÁGUA BRUTA COLETADA PELO LABORATÓRIO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE, datado de no máximo 6 meses, de acordo com os parâmetros dos anexos I, VII e X, mais o parâmetro pH, exceto os parâmetros dos produtos secundários da desinfecção e desinfetantes, da Portaria do Ministério da Saúde nº 2914/2011 e suas atualizações, elaborado por laboratório credenciado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

CRITÉRIOS USADOS PARA DEFINIÇÃO DO PLANO DE AMOSTRAGEM para análise periódica da qualidade da água, de forma a atender a Portaria MS 2914/2011 ou outra que venha substituí-la.

MAPAS DA REDE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA E DE ESGOTO ATUALIZADOS

Atividade de Captação, Tratamento de Água para Consumo Humano, com Distribuição por Meio de Caminhões-Pipa ou outro Veículo de Transporte Similar do CNAE 3600-6/02

LAUDO ANALÍTICO DA ÁGUA BRUTA COLETADA PELO LABORATÓRIO RESPONSÁVEL PELA ANÁLISE, datado de no máximo 6 meses, de acordo com os parâmetros da Portaria do Ministério da Saúde nº 2914/2011 ou a que a suceder, elaborado por laboratório acreditado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

DECLARAÇÃO DO RESPONSÁVEL LEGAL de que o ponto de captação não encontra-se em área contaminada ou, quando o ponto se encontrar em área contaminada, Parecer Técnico da Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB), referente à qualidade ambiental no raio de 500 metros do ponto de captação da água, datado de no máximo 1 ano ;

CÓPIA DA OUTORGA DE DIREITO DE USO DE RECURSOS HÍDRICOS EXPEDIDA PELO DEPARTAMENTO DE ÁGUA E ENERGIA ELÉTRICA DA SECRETARIA DE SANEAMENTO E ENERGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

▪ Quando o caminhão-pipa é abastecido por mais de uma solução alternativa coletiva de abastecimento de água, apresentar comprovante da origem da água transportada, informando:

- 1) A relação dos fornecedores;
- 2) O comprovante do Cadastro da Vigilância em Saúde dos outros municípios quando se tratar de fornecedores localizados fora do Município de São Paulo.

Atividade Exclusivamente de Distribuição de Água para Consumo Humano por Meio de Caminhões-Pipa ou outro Veículo de Transporte Similar do CNAE 3600-6/02

COMPROVANTE DA ORIGEM DA ÁGUA TRANSPORTADA informando:

- 1) A relação dos fornecedores;
- 2) O comprovante do Cadastro da Vigilância em Saúde dos outros municípios quando se tratar de fornecedores localizados fora do Município de São Paulo.

Anexo VII - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial
Grupo III - Demais Atividades Relacionadas à Saúde
Subgrupo B - Prestação de Serviços Relacionados à Saúde

Agrupamentos:

26 – Prestação de Serviços Veterinários

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|---|--|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades. |
| SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | XI-B - Devidamente preenchido e assinado por todas empresas que possuírem equipamentos de saúde, conforme Tabela 2 do Anexo XII. |

Documento para:

| Pessoa Jurídica | Observações |
|--|---|
| <p>ATO CONSTITUTIVO:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade comandita simples e sociedade limitada:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores devidamente registrado na JUCESP e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade anônima ou em comandita por ações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP, e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Sociedades simples constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade cooperativa:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Associações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Fundações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.▪ <i>Empresa Individual:</i> cópia simples da declaração de empresário, devidamente registrado na Junta Comercial. No caso de Micro Empreendedor Individual - MEI: cópia simples do Certificado da Condição de Microempreendedor Individual.▪ <i>Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (Eireli):</i> cópia simples do ato constitutivo e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP; | <p>No documento do Ato Constitutivo deve constar, como objeto social, a atividade econômica declarada no pedido de cadastro/ licença, com exceção das atividades não finalísticas previstas em lei (ex: refeitório/ alimentação para funcionário; creche; ambulatório dentro de empresa).</p> <p>Nas parcerias público - privadas: apresentar também o Termo de Convênio.</p> |

Documento para:

Pessoa Física

Observações

DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM FOTO (cópia simples)

São válidos os seguintes documentos: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Cédula de Identidade para Estrangeiros; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos Públicos ou Conselhos de Classe que, por Lei Federal, valham como documento de identidade; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira de Trabalho e Previdência Social, Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97), carteiras funcionais do Ministério Público e carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade.

CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF (cópia simples)

Documento do CPF: somente se não constar no documento de identidade.

COMPROVANTE DE ENDEREÇO:

- Cópia simples de um dos seguintes comprovantes: Contas de consumo de água, energia elétrica e telefone – fixo ou móvel; Declaração anual do Imposto de Renda Pessoa Física; Demonstrativos ou comunicados do INSS ou da SRF; Contra-cheque emitido por órgão público; Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho; Boleto bancário de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional; Fatura de cartão de crédito; Extrato/ demonstrativo bancário de outras contas, corrente ou poupança, empréstimo ou aplicação financeira; Extrato do FGTS; Guia/carnê do IPTU ou IPVA; Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos; Infração de trânsito; Laudo de avaliação de imóvel pela Caixa; Escritura ou certidão de ônus do imóvel.

Comprovante de endereço atualizado (últimos 3 meses) e correspondente ao endereço da prestação do serviço. Nos casos em que o comprovante não estiver no nome do solicitante, apresentar um documento ou declaração que vincule ao endereço citado.

Responsabilidade Técnica

Observações

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

- Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional.

CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA (cópia simples)

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

- *CARTEIRA DE TRABALHO*: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;
- ou
- *CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO*: cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

Responsabilidade Técnica pelo(s) Equipamento(s) de Saúde²**Observações****DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO
PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO(S)
EQUIPAMENTO(S):**

▪ Cópia das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional.

² Se houver equipamento de saúde que necessite de Responsável Técnico e deva receber um número CMVS, conforme Tabela 2 do Anexo XII. Se o responsável técnico pelo equipamento for o mesmo do estabelecimento, não há necessidade de apresentar novamente a documentação.

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO:

▪ **CARTEIRA DE TRABALHO:** cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício;

ou

▪ **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO:** cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida.

Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento.

Anexo VIII - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial
Grupo III - Demais Atividades Relacionadas à Saúde
Subgrupo C - Atividades Relacionadas à Saúde

Agrupamentos:

27 – Outras Atividades Relacionadas à Saúde

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|---|--|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades. |

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas Específicas | Observações |
|--|--|
| SUBANEXO XI-C - ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE | XI-C - Devidamente preenchido e assinado SOMENTE para as empresas com atividade de TESTES E ANÁLISES TÉCNICAS - CNAE 7120-1/00 |

Documento para:

| Pessoa Jurídica | Observações |
|--|---|
| <p>ATO CONSTITUTIVO:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade comandita simples e sociedade limitada:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores devidamente registrado na JUCESP e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Sociedades empresárias constituídas na forma de sociedade anônima ou em comandita por ações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP, e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Sociedades simples constituídas na forma de sociedade em nome coletivo, sociedade em comandita simples, sociedade limitada e sociedade cooperativa:</i> cópia simples do contrato social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria, se houver;▪ <i>Associações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria;▪ <i>Fundações:</i> cópia simples do estatuto social e de suas alterações posteriores, devidamente registrado no Registro Civil das Pessoas Jurídicas e cópia simples da ata de eleição da última diretoria.▪ <i>Empresa Individual:</i> cópia simples da declaração de empresário, devidamente registrado na Junta Comercial.▪ <i>Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (Eireli):</i> cópia simples do ato constitutivo e de suas alterações posteriores, devidamente registrado na JUCESP; | <p>No documento do Ato Constitutivo deve constar, como objeto social, a atividade econômica declarada no pedido de cadastro/ licença, com exceção das atividades não finalísticas previstas em lei (ex: refeitório/ alimentação para funcionário; creche; ambulatório dentro de empresa).</p> <p>Nas parcerias público - privadas: apresentar também o Termo de Convênio.</p> |

Documento para:

| Pessoa Física | Observações |
|--|---|
| DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM FOTO (cópia simples) | São válidos os seguintes documentos: Carteiras e/ou Cédulas de Identidade expedidas por Secretarias de Segurança Pública, pelas Forças Armadas, pelo Ministério das Relações Exteriores e pela Polícia Militar; Cédula de Identidade para Estrangeiros; Cédulas de Identidade fornecidas por Órgãos Públicos ou Conselhos de Classe que, por Lei Federal, valham como documento de identidade; Certificado de Reservista; Passaporte; Carteira de Trabalho e Previdência Social, Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97), carteiras funcionais do Ministério Público e carteiras funcionais expedidas por órgão público que, por lei federal, valham como identidade. |
| CADASTRO DE PESSOAS FÍSICAS - CPF (cópia simples) | Documento do CPF: somente se não constar no documento de identidade. |
| COMPROVANTE DE ENDEREÇO: ▪ Cópia simples de um dos seguintes comprovantes: Contas de consumo de água, energia elétrica e telefone – fixo ou móvel; Declaração anual do Imposto de Renda Pessoa Física; Demonstrativos ou comunicados do INSS ou da SRF; Contra-cheque emitido por órgão público; Termo de Rescisão do Contrato de Trabalho; Boleto bancário de mensalidade escolar ou plano de saúde, condomínio ou financiamento habitacional; Fatura de cartão de crédito; Extrato/ demonstrativo bancário de outras contas, corrente ou poupança, empréstimo ou aplicação financeira; Extrato do FGTS; Guia/carnê do IPTU ou IPVA; Certificado de Registro e Licenciamento de Veículos; Infração de trânsito; Laudo de avaliação de imóvel pela Caixa; Escritura ou certidão de ônus do imóvel. | Comprovante de endereço atualizado (últimos 3 meses) e correspondente ao endereço da prestação do serviço. Nos casos em que o comprovante não estiver no nome do solicitante, apresentar um documento ou declaração que vincule ao endereço citado. |

| Responsabilidade Técnica pelo Empresa ou Estabelecimento¹ | Observações |
|---|---|
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: ▪ Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional do ² Diploma de Curso Reconhecido pelo MEC. | ² Para Comércio Varejista de Artigos de Ótica (CNAE 4774-1/00) |
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO: ▪ <i>CARTEIRA DE TRABALHO</i> : cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício; ou ▪ <i>CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO</i> : cópia simples do contrato, constando carga horária de trabalho, assinado e com firma reconhecida. | Fica dispensada a apresentação da carteira de trabalho quando o responsável técnico for sócio do estabelecimento. |

¹ Exceto:

- Serviços de Assistência Social Sem Alojamento (CNAE 8800-6/00);
- Cabeleireiros (CNAE 9602-5/01);
- Drenagem Linfática; Depilação Com Uso de Equipamento a Laser ou luz Intensa pulsátil; SPA que não operam estabelecimentos hotelheiros (CNAE 9602-5/02)³;
- Atividades de Sauna e Banhos (CNAE 9609-2/05) e;
- Serviços de Tatuagem e Colocação de Piercing (CNAE 9609-2/06).

³ Procedimentos de estética executados por profissionais de nível superior da área da saúde não médicos (atividade compreendida no CNAE 9602-5/02) tem necessidade de Responsável Técnico.

**Anexo IX - Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial
Unidades Públicas de Atenção à Saúde
(CNAEs 8610-1/02, 8630-5/04, 8630-5/99, 8712-3/00, 8720-4/01, 8800-6/00)**

Compreende:
Unidades de Saúde Públicas

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|---|---|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado. |

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas Específicas | Observações |
|--|--|
| SUB-ANEXO XI-A - ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE | XI-A - Devidamente preenchido e assinado, conforme a Atividade Econômica constante do Anexo I para a qual o Cadastro/ Licença está sendo solicitado. |
| SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | XI-B - Devidamente preenchido e assinado por unidades que possuírem equipamentos de saúde, conforme Tabela 2 do Anexo XII. |
| SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS | XI-D - Devidamente preenchido e assinado por todas unidades que realizem transporte de pacientes. |

Documento para:

| Pessoa Jurídica - Unidade Pública | Observações |
|---|--------------------|
| <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Municipal:</i> nenhum documento▪ <i>Parceiro:</i> cópia simples do Contrato de Gestão | |

Responsabilidade Legal

| | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Cópia simples dos documentos pessoais (RG e CPF);▪ Comprovante de vínculo empregatício do mesmo com a instituição (se o Gerente for servidor público, a cópia da publicação da nomeação do mesmo e uma declaração do Supervisor Técnico de Saúde que o mesmo foi designado para a função; se o Gerente for do Parceiro, a cópia da carteira profissional e uma declaração da instituição que o mesmo foi designado para este cargo). | O Responsável Legal deverá ser obrigatoriamente o Gerente da Unidade. |
|---|---|

Responsabilidade Técnica (titular e substitutos)

| | |
|--|--|
| <p>DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional. | O Responsável Técnico deverá ser um Médico, no caso de AMA, PS, UPA. REDE HORA CERTA, AMA/UBS INTEGRADA (CNAEs 8610-1/01 e 8610 - 1/02). |
| <p>DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Unidade Municipal: declaração do Gerente da Unidade, que o mesmo foi designado para a função;▪ Parceiro: cópia da carteira profissional e declaração da instituição que o mesmo foi designado para este cargo. | O Responsável Técnico deverá ser profissional de nível superior, da área da saúde, em caso de outros serviços. |

Responsabilidade Técnica pelo(s) Equipamento(s) de Saúde¹

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL:

- Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional.

O Responsável Técnico deverá ser um Médico Radiologista ou Tecnólogo em Radiologia Médica (nível superior) para o equipamento de Raios X Médico e/ ou mamógrafo e deve ser um Cirurgião Dentista para o equipamento de Raios X Odontológico.

DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO:

- Unidade Municipal: declaração do Gerente da Unidade, que o mesmo foi designado para a função;
- Parceiro: cópia da carteira profissional e declaração da instituição que o mesmo foi designado para este cargo.

¹ Se houver equipamento de saúde que necessite de Responsável Técnico e deva receber um número CMVS, conforme Tabela 2 do Anexo XII.

Serviços de Ambulâncias e UTIs móveis

CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - CRLV (cópia simples)

Relação de Documentos para Solicitação de Cadastro / Licença Funcionamento Sanitária Inicial Grupo II - Equipamentos de Saúde (Quando a Unidade Pública já possuir nº CMVS)

Agrupamento:

23 – Prestação de Serviços de Saúde, EXCETO CNAE 8630-5/99 - Atividades de Atenção Ambulatorial Não Especificadas Anteriormente

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas | Observações |
|---|---|
| ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Anexo XI - Devidamente preenchido e assinado. |

| Formulário Para Todas Atividades Econômicas Específicas | Observações |
|---|--|
| SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | XI-B - Devidamente preenchido e assinado, com os equipamentos de saúde a serem declarados, conforme Tabela 2 do Anexo XII. |

Documento para:

| Responsabilidade Técnica pelo(s) Equipamento(s) de Saúde ¹ | Observações |
|---|--|
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL: <ul style="list-style-type: none">▪ Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional. | O Responsável Técnico deverá ser um Médico Radiologista ou Tecnólogo em Radiologia Médica (nível superior) para o equipamento de Raios X Médico e/ ou mamógrafo e deve ser um Cirurgião Dentista para o equipamento de Raios X Odontológico. |
| DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO: <ul style="list-style-type: none">▪ <i>Unidade Municipal:</i> declaração do Gerente da Unidade, que o mesmo foi designado para a função;▪ <i>Parceiro:</i> cópia da carteira profissional e declaração da instituição que o mesmo foi designado para este cargo. | |

¹ Se houver equipamento de saúde que necessite de Responsável Técnico e deva receber um número CMVS, conforme Tabela 2 do Anexo XII.

Anexo X - Relação de Documentos para Solicitação de Alterações, Renovação de Licença e Desativação de Cadastro / Cancelamento de Licença

| Tipo de Solicitação | Formulários e Documentos | Observações |
|---|--|---|
| Alteração de endereço | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | Somente quando houver Equipamentos de Saúde ou Atividades de Prestação de Serviços de Saúde com Equipamentos de Saúde (Tabela 2, do Anexo XII). |
| | ATO CONSTITUTIVO, no caso de pessoa jurídica | Cópia simples, última alteração |
| | COMPROVANTE DE ENDEREÇO, no caso de pessoa física | Atualizado dos últimos 3 meses |
| Alteração de Razão Social | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | ATO CONSTITUTIVO | Cópia simples, atualizado |
| Alteração de Responsabilidade Legal | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | ATO CONSTITUTIVO | Cópia simples, atualizado |
| Assunção de Responsabilidade Técnica | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | Somente quando houver Equipamentos de Saúde ou Atividades de Prestação de Serviços de Saúde com Equipamentos de Saúde (Tabela 2, do Anexo XII). |
| | DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | Cópia simples das folhas de identificação, foto e habilitação da carteira do respectivo Conselho Regional ou cópia frente e verso da cédula de identidade profissional. Quando se tratar das seguintes atividades CNAEs: 1742-7/01; 1742-7/02; 2063-1/00; 3291-4/00; 4645-1/01; 4645-1/02; 4645-1/03; 4664-8/00; 4646-0/01; 4646-0/02; 4649-4/08; 4683-4/00; 4644-3/01, apresentar conjuntamente o CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA. |
| | DOCUMENTO DE COMPROVAÇÃO DE VÍNCULO DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | CARTEIRA DE TRABALHO: cópia simples das páginas da foto, da identificação da carteira profissional e do contrato / registro do vínculo empregatício, ou do CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO: cópia simples do contrato constando carga horária de trabalho, assinado, com FIRMA RECONHECIDA. Cópia simples do CONTRATO SOCIAL quando o Responsável Técnico for Sócio do Estabelecimento. |
| Baixa de Responsabilidade Técnica | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-B EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | Somente quando houver Equipamentos de Saúde ou Atividades de Prestação de Serviços de Saúde com Equipamentos de Saúde (Tabela 2, do Anexo XII). |

| Tipo de Solicitação | Formulários e Documentos | Observações |
|--|--|---|
| Desativação / Cancelamento | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | FORMULÁRIOS DOS SUB-ANEXOS XI - B | Somente quando houver Equipamentos de Saúde ou Atividades de Prestação de Serviços de Saúde com Equipamentos de Saúde (Tabela 2, do Anexo XII). |
| | DECLARAÇÃO DE DESTINAÇÃO de Produtos, Medicamentos e Equipamentos de Raios X EXCETO para os CNAEs de Alimentos. | |
| Cisão, fusão, incorporação e sucessão | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | ATO CONSTITUTIVO | Cópia simples, atualizado |
| Renovação da Licença | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-B - EQUIPAMENTOS DE SAÚDE | Somente quando houver Equipamentos de Saúde ou Atividades de Prestação de Serviços de Saúde com Equipamentos de Saúde (Tabela 2, do Anexo XII). |
| Renovação da Licença apenas para Distribuição de Água por Caminhão CNAE 3600-6/02 | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | Relação dos fornecedores de água | No caso de comércio de água de terceiros |
| Ampliação de Atividade | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-C - ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE | Devidamente preenchido e assinado, para atividades do GRUPO I - ATIVIDADES RELACIONADAS A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE |
| | SUB-ANEXO XI-A - ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE | Devidamente preenchido e assinado, para atividades do GRUPO II - ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE |
| | SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS | No caso de ampliação de atividade para transportar. |
| Redução de Atividade | ANEXO XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA | Devidamente preenchido e assinado para todas as atividades |
| | SUB-ANEXO XI-C - ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE | Devidamente preenchido e assinado, para atividades do GRUPO I - ATIVIDADES RELACIONADAS A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE |
| | SUB-ANEXO XI-A - ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE | Devidamente preenchido e assinado, para atividades do GRUPO II - ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE |
| Inclusão de veículo(s) | SUB-ANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS | Devidamente preenchido e assinado |
| | CERTIFICADO DE REGISTRO E LICENCIAMENTO DE VEÍCULO - CRLV (cópia simples) | |

Exclusão de veículo(s)

**SUB-ANEXO XI-D -
IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS**

Devidamente preenchido e assinado

**CERTIFICADO DE REGISTRO E
LICENCIAMENTO DE VEÍCULO -
CRLV (cópia simples)**

Anexo XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA COMPETENTE:

1. Número do Protocolo

2. Data do Protocolo

3. Número do Processo Mãe

II. SOLICITAÇÃO:

4. Objeto da Solicitação - Assinale uma das opções abaixo e registre, se for o caso, o nº CMVS correspondente:

Estabelecimento Equipamento Estabelecimento com Equipamento

5. Código CNAE Descrição da Atividade Econômica de Interesse à Saúde do Estabelecimento

6. Nº CMVS - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde

7. Tipo de Solicitação - Assinale uma das opções abaixo:

Cadastro/Licença Funcionamento Inicial Cancelamento de Licença Funcionamento/ Desativação do CMVS

Renovação de Licença Funcionamento Alteração de Dados Cadastrais - Assinale no item 8, abaixo, o tipo de alteração

8. Tipo de Alteração - Assinale com um "X" a opção abaixo:

8. A. Endereço

8. F. Assunção de Responsabilidade Técnica ou

8. B. Responsabilidade Legal

Baixa de Responsabilidade Técnica

8. C. Número de Leitos

8. G.

Número e ou Tipo de Equipamentos de Saúde Isentos de CMVS

8. D. Razão Social

8. H. Ampliação/ Redução de: Atividade / Classe e ou Categoria de Produto

8. E. Fusão ou Incorporação ou Cisão Sucessão

Registre o CNPJ anterior

III. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

9. Razão Social / Nome

10. Nome Fantasia

11. CNPJ / CPF

12. Natureza Jurídica:

Pessoa Física Pessoa Jurídica

IV. LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

16. Logradouro

17. Número

18. Complemento

19. Bairro

22. UF

20. Nome Município

22. CEP

23. DDD

24. Telefone

25. FAX

26. Endereço Eletrônico (e-mail)

V. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

27. Possui piscina de uso coletivo? Sim Não

29. Situação - Assinale uma das opções abaixo e registre, se for o caso, a informação solicitada:

Albergue Albergado - Informe CNPJ do albergante, no caso de albergado terceirizado:

V. CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO (CONT.)

30. Tipo - Assinale uma das opções abaixo e registre, se for o caso, a informação solicitada:

Matriz / Matenedora Filial / Mantido - Informe CNPJ Matriz / Mantenedora, no caso de filial: _____

31. Esfera Administrativa - Assinale uma das opções abaixo:

Privado Federal Estadual Municipal

32. Natureza da Organização - Assinale uma das opções abaixo:

Sindicato Serviço Social Autônomo Administração Indireta - Autarquias
 Cooperativa Administração Direta - saúde Administração Indireta - Fundação Pública
 Fundação Privada Administração Direta - outros Órgãos Administração Indireta - Empresa Pública
 Empresa Privada Pessoa Física Administração Indireta - Organização Social Pública
 Empresa de Economia Mista Entidade Beneficente sem fins lucrativos

33. Unidade ensino e pesquisa - Assinale uma das opções abaixo:

Universitária Escola superior isolada Auxiliar de ensino Não possui unidade desse tipo

34. Total de funcionários / profissionais - Ao registrar o N^o, considere todos os níveis de formação: superior, técnico, médio e elementar.

Próprios _____ Terceirizados _____ Total _____
c/ vínculo Autônomos Terceirizados

VI. IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS: LEGAIS E TÉCNICOS

35. Nome do responsável legal

CPF _____ Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO _____

36. Nome do responsável técnico

CPF _____ Sigla do Conselho Profissional _____ UF _____ N^o Inscrição Conselho _____

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO _____

37. Nome do responsável técnico substituto 01

CPF _____ Sigla do Conselho Profissional _____ UF _____ N^o Inscrição Conselho _____

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO _____

38. Nome do responsável técnico substituto 02

CPF _____ Sigla do Conselho Profissional _____ UF _____ N^o Inscrição Conselho _____

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO _____

39. Nome do responsável técnico substituto 03

CPF _____ Sigla do Conselho Profissional _____ UF _____ N^o Inscrição Conselho _____

Código e Descrição da Classificação Brasileira de Ocupações - CBO _____

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 _____

ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE SUB-ANEXO XI-A DAS INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO
ESTE ANEXO DESTINA-SE SOMENTE AOS ESTABELECIMENTOS COM ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE COM
OU SEM EQUIPAMENTO DE SAÚDE

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA COMPETENTE

1. Número do Protocolo _____

2. Data do Protocolo _____

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - REGISTRAR OS MESMO DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

9. Razão Social / Nome _____

10. Nome Fantasia _____

11. CNPJ / CPF _____

6. Nº CMVS do estabelecimento, se houver _____

III. CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE

41. Cód. CNES _____

41A. Autorização da ANVISA para transporte interestadual de amostra de sangue de doadores, bolsas de sangue e hemocomponentes

Número da autorização _____ Data da publicação _____

42. _____

Cód. e descrição do tipo de serviço de saúde objeto da solicitação

43. Tipos de serviços de saúde albergados:

A. Próprios (Sob CMVS da estrutura albergante) - Registre os códigos:

B. Próprios (com CMVS próprio) registre os códigos:

B. Terceirizados - Registre os códigos e respectivos CNPJ:

Cód. CNPJ _____

IV. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE NATUREZA AMBULATORIAL - INFORMAÇÕES ESTRUTURAIS

44. Total de consultórios médicos, segundo o tipo: _____

Pediátrico

Feminino

Masculino

Outros

45. Total de outros consultórios _____

46. Total de salas e de leitos de repouso / observação, segundo o tipo:

Salas

Leitos

Pediátrico

Salas

Leitos

Feminino

Salas

Leitos

Masculino

Salas

Leitos

Outros

47. Total de:

Consultórios odontológicos e _____ Equipos

48. Total de salas, segundo o tipo:

Pequenas cirurgias

Nebulização

Gesso

Imunização

Curativo

Enfermagem

Cirurgia ambulatorial

Quimioterapia

Diálise

Salas

Poltronas

Salas

Poltronas

V. COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR / CCIH - INFORMAÇÕES DE PROFISSIONAIS MEMBROS EXECUTORES

49. Nome do profissional _____

CPF _____ Cód. CBO _____ Sigla cons. PROF. _____ UF _____ N° inscrição conselho _____

50. Nome do profissional _____

CPF _____ Cód. CBO _____ Sigla cons. PROF. _____ UF _____ N° inscrição conselho _____

51. Nome do profissional _____

CPF _____ Cód. CBO _____ Sigla cons. PROF. _____ UF _____ N° inscrição conselho _____

52. Nome do profissional _____

CPF _____ Cód. CBO _____ Sigla cons. PROF. _____ UF _____ N° inscrição conselho _____

53. Nome do profissional _____

CPF _____ Cód. CBO _____ Sigla cons. PROF. _____ UF _____ N° inscrição conselho _____

VI. LEITOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM INTERNAÇÃO E DE UNIDADES DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

54. Estabelecimentos de saúde com internação - Registre o número de leitos existentes, segundo a especialidade:

A. Cirúrgica:

| | | |
|------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| _____ 01. Buco Maxilo Facial | _____ 05. Gastroenterologia | _____ 11. Oftamologia |
| _____ 02. Cardiologia | _____ 06. Ginecologia | _____ 12. Oncologia |
| _____ 03. Cirurgia Geral | _____ 07. Leito / Dia | _____ 13. Ortopedia / Traumatologia |
| _____ 04. Endocrinologia | _____ 08. Nefrologia / Urologia | _____ 14. Otorrinolaringologia |
| | _____ 09. Neurocirurgia | _____ 15. Plástica |
| | _____ 10. Obstetrícia | _____ 16. Torácica |

B. Clínica:

| | | |
|-------------------------|----------------------------|------------------------|
| _____ 21. AIDS | _____ 26. Geriatria | _____ 33. Obstetrícia |
| _____ 22. Cardiologia | _____ 27. Hansenologia | _____ 34. Oncologia |
| _____ 23. Clínica Geral | _____ 28. Hematologia | _____ 35. Pediatria |
| _____ 24. Crônicos | _____ 29. Leito / Dia | _____ 36. Pneumologia |
| _____ 25. Dermatologia | _____ 30. Nefro / Urologia | _____ 37. Psiquiatria |
| | _____ 31. Neonatologia | _____ 38. Reabilitação |
| | _____ 32. Neurologia | _____ 39. Tisiologia |

55. Estabelecimento de saúde com internação - Registre o número de leitos complementares existentes:

| | | |
|------------------------|---------------------------------|--|
| _____ 01. UTI Adulto | _____ 03. UTI Neonatal | _____ 05. Unidade Intermediária Neonatal |
| _____ 02. UTI Infantil | _____ 04. Unidade Intermediária | _____ 13. Unidade de Isolamento |

56. Unidade de urgência / emergência (Pronto - socorro) _____
N° Leitos observação _____

VII. EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

57. Registre o número de equipamentos de saúde existentes e informados no anexo "Equipamentos de Saúde" _____

VISTO DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO: São Paulo, _____ de _____ de 20__

Responsável legal: _____ Responsável técnico: _____

CPF: _____ N° INSC. CONSELHO: _____

EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

SUBANEXO XI-B - DAS INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO

| I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE | |
|---|----------------------|
| 1. Nº DO PROTOCOLO | 2. DATA DO PROTOCOLO |

| II - IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO | |
|---|---|
| 9. RAZÃO SOCIAL / NOME | |
| 10. NOME FANTASIA | |
| 11. CPNJ / CPF | 6. N.º CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER |

| III - EQUIPAMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE - CONSULTAR TABELA DE TIPOS DE EQUIPAMENTO NAS INSTRUÇÕES | | | |
|---|------|------------------|------------------|
| EQ. 01. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 02. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 03. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 04. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 05. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 06. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 07. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |
| EQ. 08. | CÓD. | NÚMERO CMVS | CARACTERÍSTICA A |
| CARACTERÍSTICA B | | CARACTERÍSTICA C | CARACTERÍSTICA D |

IV - RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO

A. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

B. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

C. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

D. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

E. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

F. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO CPF

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

G. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO _____ CPF _____

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|-----------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

H. _____
RESPONSÁVEL TÉCNICO _____ CPF _____

| CONS. PROF. | UF | Nº INSCRIÇÃO | CÓDIGO | E | DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES - CBO |
|--|----|--------------|--------|------------|---|
| ASSINALE O(S) NÚMERO(S) DO(S) EQUIPAMENTO(S) NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELE(S): | | | | PRINCIPAL | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |
| | | | | SUBSTITUTO | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> |

Declaramos cumprir a legislação vigente e assumimos, civil e criminalmente, inteira responsabilidade pela veracidade das informações aqui prestadas. _____

Local

Data

Assin. Resp. Legal

Assin. Resp. Técn. Estab.

Assin. Resp. Técn. A

Assin. Resp. Técn. B

Assin. Resp. Técn. C

Assin. Resp. Técn. D

Assin. Resp. Técn. E

Assin. Resp. Técn. F

Assin. Resp. Técn. G

Assin. Resp. Técn. H

ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE
SUB-ANEXO XI-C DAS INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

**OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO
ESTE ANEXO DESTINA-SE SOMENTE A ESTABELECEMENTOS
QUE DESENVOLVEM ATIVIDADES COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**

(FABRIL / PRODUTOR / EMBALADOR / ARMAZENADOR / DEPÓSITO FECHADO / COMERCIAL ATACADISTA /
DISTRIBUIDOR / IMPORTADOR / COMERCIAL VAREJISTA / PRESTADOR DE SERVIÇOS)

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA COMPETENTE:

1. Número do Protocolo

2. Data do Protocolo

3. Número do Processo Mãe

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECEMENTO - REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO:

9. RAZÃO SOCIAL / NOME

10. NOME FANTASIA

11. CNPJ / CPF

6. N.º CMVS DO ESTABELECEMENTO, SE HOUVER

11.A PÁGINA DA WEB

III. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

58. NO CASO DA ATIVIDADE DECLARADA REFERIR-SE AO CNAE 4771-7/01 - ASSINALE COM "X" UMA DAS ALTERNATIVAS ABAIXO:

DROGARIA

ERVANARIA

POSTO DE MEDICAMENTO

58A. NO CASO DA ATIVIDADE DECLARADA REFERIR-SE AO CNAE 4930-2/01, 4930-2/02 OU 3600-6/02 - ASSINALE COM "X" UMA DAS ALTERNATIVAS ABAIXO:

TRANSPORTE DE ÁGUA PARA TRABALHADORES

TRANSPORTE DE ÁGUA PARA OUTRAS FINALIDADES

TRANSPORTE DE AMOSTRA DE SANGUE E TECIDOS DE DOADORES, BOLSAS DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES

MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO, PARA FINS DE DIAGNOSTICO, PROVENIENTES DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS/
ANATOMIA PATOLÓGICA

59. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA (AFE) - QUANDO HOUVER, REGISTRE OS DADOS SOLICITADOS, SEGUNDO A CLASSE DE PRODUTO:

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

MEDICAMENTO
INSUMO
FARMACÉUTICO

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

PRODUTO PARA
SAÚDE / CORRELATO

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

FARMÁCIA
DROGARIA

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

COSMÉTICO
PERFUME
PROD. DE HIGIENE

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

SANEANTE
DONS
SANITÁRIO

60. AUTORIZAÇÃO ESPECIAL (AE) - QUANDO HOUVER, REGISTRE OS DADOS SOLICITADOS:

NÚMERO DA AFE

DATA DA PUBLICAÇÃO

MEDICAMENTO DE CONTROLE ESPECIAL INSUMO FARMACÉUTICO DE CONTROLE ESPECIAL
PRECURSOR

| 61. CONTROLE DE QUALIDADE PRÓPRIO – ASSINALE COM UM "X" OS TIPOS DE CONTROLE DE QUALIDADE REALIZADOS PELA EMPRESA, NA CLASSE DE PRODUTO CORRESPONDENTE. | CONTROLE DE QUALIDADE | Físico-Químico | Químico | Biológico | Microbiológico |
|---|---|----------------|---------|-----------|----------------|
| CLASSE DE PRODUTO | | | | | |
| Medicamento | | | | | |
| Medicamento de Controle Especial | | | | | |
| Insumo Farmacêutico | | | | | |
| Insumo Farmacêutico de Controle Especial | | | | | |
| Precursor | | | | | |
| Cosmético | | | | | |
| Perfume | | | | | |
| Produto de Higiene | | | | | |
| Alimento | | | | | |
| Aditivo para Alimento | | | | | |
| Embalagem para Alimento | | | | | |
| Vernizes Sanitários para Embalagens de Alimentos | | | | | |
| Produto para saúde / Correlato | | | | | |
| Saneante Domissanitário | | | | | |
| <p>62. CONTROLE DE QUALIDADE TERCEIRIZADO - REGISTRE O SOLICITADO REFERENTE À EMPRESA CONTRATADA PARA PRESTAR SERVIÇO DE CONTROLE DE QUALIDADE E ÀS CLASSES DE PRODUTOS, ASSINALANDO COM UM "X" OS TIPOS DE CONTROLES POR ELA REALIZADOS.</p> | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |
| RAZÃO SOCIAL _____ CNPJ DO TERCEIRO _____ | CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO _____ Físico-Químico <input type="checkbox"/> Químico <input type="checkbox"/> Biológico <input type="checkbox"/> Micro biológico <input type="checkbox"/> | | | | |

63. ATIVIDADES EXECUTADAS POR CLASSE DE PRODUTO-ASSINALE COM UM "X" NAS COLUNAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES EXECUTADAS NO ESTABELECIMENTO, SEGUNDO A CLASSE DE PRODUTO.

| CLASSE DE PRODUTO | ATIVIDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|-------------|-----------|---------|------------|------------|-----------|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------|----------|-------------|---------|-----------|---------|------------|----------|---------------------------|----------|---------------------------------|--|
| | Fabricar | Transformar | Purificar | Extrair | Fragmentar | Sintetizar | Fracionar | Esterilizar radiação ionizante | Esterilizar ETO | Esterilizar outras | Reprocessar | Irradiar | Transportar | Expedir | Armazenar | Embalar | Distribuir | Importar | Importar para uso próprio | Exportar | Realizar etapas de fabricação * | |
| | Medicamentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Medicamentos de Controle Especial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Insumos Farmacêuticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Insumos Farmacêuticos de Controle Especial | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Precusores | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II | Cosméticos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Perfumes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Produtos de Higiene | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| III | Alimentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Alimentos Artesanais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Aditivos para Alimentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Embalagens para Alimentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Vernizes Sanitários para Embalagens de Alimentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| IV | Produtos para a saúde / Correlatos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V | Saneantes Domissanitários | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

* aplica-se ao CNAE 8292-0/00

63.A – ATIVIDADES EXECUTADAS POR ESTABELECIMENTOS ENQUADRADOS NOS cnaes 4771-7/01(Drogaria) e / ou 4771-7/02 (Farmácias):

- manipular
- fracionar
- dispensar
- aferir parâmetros fisiológicos e bioquímico
- prestar atenção farmacêutica domiciliar
- administrar/aplicar medicamentos
- perfurar lóbulo auricular para colocação de brinco
- dispensar medicamentos sujeitos a controle especial
- dispensar por meio remoto

64. ATIVIDADES TERCEIRIZADAS - REGISTRE O SOLICITADO REFERENTE À EMPRESA CONTRATADA E ÀS CLASSES DE PRODUTOS, ASSINALANDO COM UM "X" AS ATIVIDADES TERCEIRIZADAS E O TIPO DE MATERIAL ARMAZENADO, QUANDO FOR O CASO.

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |
| <p>_____</p> <p>RAZÃO SOCIAL</p> <p>_____</p> <p>CNPJ DA EMPRESA CONTRATADA (TERCEIRO)</p> | <p>_____</p> <p>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO</p> | <input type="checkbox"/> EMBALAR <input type="checkbox"/> TRANSPORTAR <input type="checkbox"/> REALIZAR ETAPA FABRICAÇÃO <input type="checkbox"/> ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO <input type="checkbox"/> ASSISTÊNCIA TÉCNICA | <input type="checkbox"/> ARMAZENAR <input type="checkbox"/> MAT. PRIMA <input type="checkbox"/> MAT. EMBALAGEM <input type="checkbox"/> PROD. ACABADO <input type="checkbox"/> ATENDIMENTO AO CLIENTE |

SUBANEXO XI-D - IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO PELA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMPETENTE

1. Nº DO PROTOCOLO _____

2. DATA DO PROTOCOLO _____

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - REGISTRAR OS MESMO DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

9. RAZÃO SOCIAL / NOME _____

10. NOME FANTASIA _____

11. CPNJ / CPF _____

6. N.º CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER _____

5. CÓDIGO CNAE _____

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA DE INTERESSE À SAÚDE DO ESTABELECIMENTO

III. SOLICITAÇÃO

4. Objeto da solicitação - assinale uma das opções abaixo:

CADASTRO / LICENÇA INICIAL INCLUSÃO DE VEÍCULOS EXCLUSÃO

IV. IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS

67. Números dos RENAVAM

Nº RENAVAM: _____

VISTO DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO:

São Paulo, _____ de _____ de 20__

Responsável legal: _____

Responsável técnico: _____

CPF: _____

Nº INSC. CONSELHO: _____

ATIVIDADE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA SUBANEXO XI-E DAS INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

OBSERVAR INSTRUÇÕES ANTES DE PREENCHER ESTE FORMULÁRIO

I. INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS - PREENCHIMENTO PELA UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE COMPETENTE

1. Nº DO PROTOCOLO _____

2. DATA DO PROTOCOLO _____

II. IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - REGISTRAR OS MESMO DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

9. RAZÃO SOCIAL / NOME _____

10. NOME FANTASIA _____

11. CPNJ / CPF _____

6. N.º CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOVER _____

III. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

68. Finalidade de uso da água: Solução Alternativa Tipo I Solução Alternativa Tipo II Outros Especificar: _____

69. População Abastecida (total): _____

70. O local é conectado à rede pública de abastecimento da água? Sim Não Não se aplica

71. A instalação hidráulica predial ligada à rede pública de abastecimento de água é independentemente da instalação hidráulica predial da solução alternativa coletiva de abastecimento de água? Sim Não Não se aplica

72. Tratamento da água da Solução Alternativa Coletiva / Sistema de Abastecimento de Água

| TRATAMENTO | TIPO DE MANANCIAL | | PRODUTOS UTILIZADOS* |
|---|---|---|--|
| | SUPERFICIAL | SUBTERRÂNEO | |
| I. Sem tratamento | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| II. Com tratamento (especificar abaixo) | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| a) Gradeamento | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| b) Caixa de Areia | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| c) Aeração | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| d) Pré-cloração | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Hipoclorito de Sódio <input type="checkbox"/> Cloro Gasoso <input type="checkbox"/> Ozônio <input type="checkbox"/> |
| e) Coagulação / Floculação | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Sulfato de Alumínio Ferroso <input type="checkbox"/> Cal Hidratada <input type="checkbox"/> |
| f) Decantação | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Sulfato férrico <input type="checkbox"/> Sulfato de Alumínio <input type="checkbox"/> |
| g) Flotação | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Hipoclorito de Sódio <input type="checkbox"/> Cloro Gasoso <input type="checkbox"/> Ozônio <input type="checkbox"/> Ultravioleta <input type="checkbox"/> |
| h) Filtração | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Hidróxido de Sódio <input type="checkbox"/> Barrilha de Carbonato de Cálcio <input type="checkbox"/> Cal Hidratada <input type="checkbox"/> |
| i) Desinfecção | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | Hexafluossilicato de sódio <input type="checkbox"/> Fluoreto de Sódio <input type="checkbox"/> |
| j) Correção de pH | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| k) Fluoretação | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. Natural <input type="checkbox"/> 3. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. Natural <input type="checkbox"/> 3. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| Outros Tipos de Tratamento*: | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | 1. SIM <input type="checkbox"/> 2. NÃO <input type="checkbox"/> | |
| *Especificar: _____ | | | |

| 73. Informações da Captação da Água | | | Outorga DAEE | | Coordenadas do ponto de captação | | |
|-------------------------------------|---------------|--------------------|--------------|--------------------|----------------------------------|--------------------------|-------|
| Tipo de Manancial/ Aquífero | Identificação | Vazão Média (m³/h) | Número | Data de Vencimento | Coordenada UTM Leste (m) | Coordenada UTM Norte (m) | Datum |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

IV - PLANO DE AMOSTRAGEM PARA CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA DE SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA

SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA N° _____

74. Plano de Amostragem - CNAE 3600-6/01

| _____ (Mês/Ano) a _____ (Mês/Ano)* | | | | |
|------------------------------------|---------------------|------------|-------------------|------------|
| Parâmetro | Saída do Tratamento | | Ponto de Consumo | |
| | Número de amostra | Frequência | Número de amostra | Frequência |
| Cor | 1 | Mensal | | Mensal |
| pH | 1 | Mensal | | Mensal |
| Turbidez | 1 | Mensal | | Mensal |
| Colif. Totais | 1 | Mensal | | Mensal |
| E. coli | 1 | Mensal | | Mensal |
| CRL | 1 | Mensal | | Mensal |

*Período de 12 (doze) meses a contar da data de solicitação do cadastro

75. Plano de Amostragem - CNAE 3600-6/02

| _____ (Mês/Ano) a _____ (Mês/Ano)* | | | | |
|------------------------------------|---------------------|------------|-------------------|------------|
| Parâmetro | Saída do Tratamento | | Ponto de Consumo | |
| | Número de amostra | Frequência | Número de amostra | Frequência |
| Cor | 1 | Mensal | | Mensal |
| pH | 1 | Mensal | | Mensal |
| Turbidez | 1 | Mensal | | Mensal |
| Colif. Totais | 1 | Mensal | | Mensal |
| E. coli | 1 | Mensal | | Mensal |
| CRL | 1 | Mensal | | Mensal |
| Ferro Total | 1 | Mensal | | |
| Nitrato | 1 | Mensal | | |

*Período de 12 (doze) meses a contar da data de solicitação do cadastro

76. Se as soluções alternativas coletivas estiverem localizadas no raio de 500 m de áreas contaminadas, informar:

- I. Número do parecer técnico CETESB: _____
- II. O(s) parâmetro(s) monitorado(s) na água bruta: _____
- III. A frequência e os meses de análise: _____

77. Para análises referentes à Portaria MS 2914/2011, informar:

- I. Os meses de análise: _____

Vistos dos responsáveis legal e técnico: São Paulo, ____ de _____ de 20 ____

Responsável Legal: _____ Responsável Técnico: _____

CPF: _____ N° Inscr. Conselho: _____

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA E DE SEUS SUBANEXOS

INTRODUÇÃO

O preenchimento deste formulário tem por finalidade dar entrada a algum tipo de solicitação referente aos estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde (Anexo I) e, aos equipamentos de saúde (Tabela 02 – Anexo XII), relacionados na presente Portaria, no órgão de vigilância sanitária competente, tais como:

- Cadastramento inicial para obtenção de Número CMVS - Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde para fins de Cadastro ou de Licença de Funcionamento Sanitária;
- A renovação ou o cancelamento da Licença de Funcionamento Sanitária;
- A desativação do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (CMVS) ou;
- A alteração de dados cadastrais, como: número de leitos hospitalares, número e tipo de equipamentos de saúde, ampliação ou redução de atividade, classe ou categoria de produto; responsabilidade legal e técnica (assunção e baixa) e razão social (fusão, incorporação, cisão ou sucessão).

O responsável pelo estabelecimento e equipamento, pode dar entrada em uma ou mais solicitações, concomitantemente, porém, para cada tipo de solicitação é necessário preencher um formulário de "Informações em Vigilância Sanitária", podendo, conforme o objeto da solicitação, estar acompanhado do Anexo XI e seus subanexos.

Em todos os casos, o formulário e seus anexos devem ser preenchidos, datados e assinados pelo responsável legal e pelos responsáveis técnicos pelo estabelecimento de assistência e de interesse da saúde e equipamentos de saúde, quando for o caso.

CRITÉRIOS PARA USO DO FORMULÁRIO E SEUS SUBANEXOS

Existem sete formulários, que devem ser utilizados, conforme os critérios correspondentes:

Anexo XI - "INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA"

Preenchimento obrigatório para todos os tipos de estabelecimentos de assistência e de interesse da saúde e de equipamentos de saúde (Anexos I e XII da presente Portaria), seguido de um ou mais subanexos específicos, conforme o tipo de atividade e do equipamento.

Subanexo XI-A - "ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE SAÚDE"

Preenchimento obrigatório para qualquer estabelecimento que presta serviço de atendimento, internação e diagnóstico de saúde, entre outros constantes no Grupo II do Anexo I desta portaria.

Subanexo XI-B - "EQUIPAMENTOS DE SAÚDE"

Preenchimento obrigatório para todo estabelecimento que possua equipamentos de saúde, constantes na Tabela 02 do presente Anexo XII.

Subanexo XI-C - "ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE A SAÚDE"

Preenchimento obrigatório para os estabelecimentos industriais, comerciais ou de prestação de serviços, que exerçam atividades relacionadas com produtos de interesse da saúde (Grupo I, do Anexo I, desta portaria), salvo aqueles mencionados a seguir:

- **CNAE 8122-2/00 – Imunização e controle de pragas urbanas** – Agrupamento 25, Subgrupo D, Grupo I do Anexo I – quando se referir especificamente à atividade de Controle de Vetores e Pragas Urbanas.
- **Todos os CNAEs do agrupamento 20, Subgrupo C, Grupo I do Anexo I – Comércio Varejista de Alimentos.**

Subanexo XI-D - "IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS"

Preenchimento obrigatório para estabelecimentos com atividades de: serviço de transporte de pacientes, serviço de remoção de cadáveres, serviço de transporte de medicamentos, de material biológico, de produtos, inclusive alimentos e água potável, e de substâncias de interesse da saúde.

Subanexo XI-E - "ATIVIDADE DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA"

Preenchimento obrigatório para estabelecimentos com atividades de: Captação, Tratamento e Distribuição de Água para Consumo Humano por Solução Alternativa Coletiva (3600-6/01) e Captação e Tratamento de Água para Consumo Humano, com Distribuição por Meio de Caminhões-Pipa ou outro Veículo de Transporte Similar (CNAE 3600-6/02).

A forma de preenchimento do formulário varia de acordo com as características do objeto da solicitação e segundo alguns conceitos pré-estabelecidos para uso da vigilância sanitária, entre eles:

Estabelecimento de interesse da saúde – É a edificação onde se desenvolve uma ou mais atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde ou relacionadas à prestação de serviços de saúde, onde:

- **Atividades relacionadas a produtos de interesse da saúde** – São aquelas desenvolvidas em estabelecimentos industriais, comerciais ou de prestação de serviços com produtos relacionados à saúde, constantes no Grupo I do Anexo I desta portaria.
- Para cada estabelecimento corresponde um Número CMVS e, consequentemente, o preenchimento de um Anexo XI - "*Informações em Vigilância Sanitária*" e de seu Subanexo XI-C - "*Atividade Relacionada a Produtos de Interesse à Saúde*", para as solicitações pertinentes.

▪ **Atividades de prestação de serviço de saúde** - São aquelas relacionadas no Grupo II do Anexo I desta portaria. Esse conceito compreende também as atividades desenvolvidas em alguns tipos de serviços de saúde que se caracterizam como estruturas "Albergantes" (estabelecimento que possui diferentes tipos de serviço de saúde prestados na mesma estrutura) e serviços "Albergados" (atividade de prestação de serviço de saúde exercida na estrutura albergante).

Para cada estabelecimento "Albergante" e para cada tipo de serviço "Albergado", corresponde um N.º CMVS e, conseqüentemente, para cada um deles é necessário o preenchimento de um Anexo XI - "Informações em Vigilância Sanitária" e de um Subanexo XI-A - "Serviço de Saúde" para as solicitações pertinentes.

Nota - No caso da solicitação referir-se a:

Estrutura "Albergante" - o Subanexo XI-A "Atividade de Prestação de Serviço de Saúde" prevê o registro de todos os serviços albergados, sejam eles próprios - com/sem licença de funcionamento - e terceirizados. Esse fato não dispensa a entrada de solicitação específica para cada um dos serviços albergados, próprios e terceirizados, sujeitos à Licença de Funcionamento Sanitária (vide Tabela 01 no final destas instruções).

Estabelecimento (albergante ou albergado) que possui um ou mais equipamentos de saúde - o subanexo XI-B - "Equipamentos de Saúde" também deve ser utilizado, pois prevê o registro de todos os tipos de equipamentos, sujeitos ou não ao Número CMVS (vide Tabela 02 no final destas instruções). Esse fato não isenta a entrada de solicitação específica para cada um dos equipamentos sujeitos a cadastro / Licença de Funcionamento Sanitária.

▪ **Demais Atividades de Interesse da Saúde** - São aquelas desenvolvidas em estabelecimentos industriais, comerciais ou de prestação de serviços, geralmente destinadas à coletividade, cujo cunho social é de interesse da saúde. Encontram-se relacionadas no Grupo III do Anexo I desta portaria.

▪ Para cada estabelecimento corresponde um Número CMVS e, conseqüentemente, o preenchimento de um Anexo XI de "Informações em Vigilância Sanitária" para as solicitações pertinentes. Essas atividades estão dispensadas de preencherem quaisquer dos subanexos desse formulário, com exceção dos CNAEs 9603-3/99 e 3600-6/02, para os quais é obrigatório o preenchimento do subanexo XI-D e dos CNAEs 3600-6/01 e 3600-6/02, para os quais é obrigatório o preenchimento do subanexo XI-E.

▪ **Equipamentos de saúde** - São os equipamentos de interesse da saúde utilizados nos diversos serviços de saúde e que atualmente são objetos de ação e de licenciamento pela vigilância sanitária (vide Tabela 02 no final destas instruções).

- Para cada equipamento sujeito ao cadastro ou Licença de Funcionamento Sanitária, corresponde um Número CMVS.
- Quando a solicitação referir-se somente ao equipamento de saúde é preciso preencher um único Anexo XI de "*Informações em Vigilância Sanitária*" e quantas folhas do subanexo XI-B - "*Equipamentos de Saúde*" forem necessárias para a totalidade das informações.

Anexo XI - INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS – PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

II – SOLICITAÇÃO

4. OBJETO DA SOLICITAÇÃO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO E REGISTRE, SE FOR O CASO, O NO CMVS CORRESPONDENTE:

ESTABELECIMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um estabelecimento de interesse da saúde sujeito ao N° CMVS (cadastro ou Licença de Funcionamento Sanitária) – consulte o Anexo I desta Portaria e a Tabela 01 – Tipos de Serviços de Saúde (vide 01.A e 01.B), no final destas instruções.

EQUIPAMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um ou mais equipamentos de saúde sujeitos ao N° CMVS (cadastro ou Licença de Funcionamento Sanitária), quando o estabelecimento ao qual o (s) equipamento (s) está (ão) vinculado (s) já possui CMVS – consulte a Tabela 02 - Equipamentos de Saúde (vide 02.B, 02.C, 02.D e 02.E), no final destas instruções.

ESTABELECIMENTO COM EQUIPAMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a um estabelecimento de interesse da saúde que possua um ou mais equipamentos de saúde, ambos sujeitos ao N° CMVS (cadastro ou Licença de Funcionamento Sanitária) – consulte o Anexo I desta Portaria e as Tabelas 01.A e 01.B e 02.B a 02.E, no final destas instruções.

5. CÓDIGO CNAE / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA DE INTERESSE À SAÚDE DO ESTABELECIMENTO

Registre o código e a descrição da Classificação Nacional das Atividades Econômicas – Fiscal / CNAE referente à atividade econômica do estabelecimento de assistência ou de interesse da saúde, explicitada no contrato social da empresa – consulte o **Anexo I** desta Portaria.

Nota: No caso de contrato social em que estejam descritas várias atividades econômicas, eleger aquela(s) de interesse da saúde. No caso do estabelecimento apresentar mais de uma atividade de interesse da saúde, fazer uma solicitação para cada atividade/ CNAE.

6. Nº CMVS – CADASTRO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Registre o respectivo Número CMVS do estabelecimento ou equipamento de interesse da saúde.

Nota: Se essa for a primeira solicitação de cadastro ou licença do estabelecimento e ou do equipamento, esse campo deve ficar em branco.

7. TIPO DE SOLICITAÇÃO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

Assinale com “X”, uma única opção, conforme o tipo de solicitação desejada.

CADASTRO / LICENÇA FUNCIONAMENTO INICIAL

Assinale no caso de primeira solicitação de cadastro ou Licença de Funcionamento Sanitária.

RENOVAÇÃO DE LICENÇA FUNCIONAMENTO

Assinale no caso da solicitação referir-se a renovação da Licença de Funcionamento Sanitária, desde que prevista em legislação sanitária vigente (federal, estadual ou municipal) – consultar o **Anexo I** da presente Portaria, na coluna Renovação

CANCELAMENTO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO / DESATIVAÇÃO DO CMVS

Assinale no caso da solicitação referir-se ao encerramento definitivo das atividades do estabelecimento ou do uso de equipamento de saúde.

ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS – ASSINALE NO ITEM 8 ABAIXO, OS TIPOS DE ALTERAÇÕES

Ao assinalar esta alternativa (8) é obrigatório informar qual o tipo de alteração solicitada.

8. TIPO DE ALTERAÇÃO – ASSINALE COM UM “X” AS OPÇÕES ABAIXO:

Assinalar apenas um tipo de alteração por solicitação. Se forem necessárias mais de uma alteração, deverá ser preenchido um formulário para cada alteração.

8.A. ENDEREÇO

Assinale no caso de mudança de endereço do estabelecimento / equipamento:

Nota: Observar o disposto no artigo 14 da presente Portaria.

8.B. RESPONSABILIDADE LEGAL

Assinale no caso de mudança de responsável legal, desde que essa alteração conste no contrato social da empresa.

8.C. NÚMERO DE LEITOS

Assinale no caso de aumento ou diminuição de leitos de internação e de cuidados intensivos (UTI).

8.D. RAZÃO SOCIAL

Assinale no caso de alteração do nome comercial da pessoa jurídica:

8.E. FUSÃO ou INCORPORAÇÃO ou CISÃO ou SUCESSÃO

Neste caso, assinale apenas **uma** opção, segundo os conceitos da Resolução RDC nº 221 (republicada em DOU de 8/2/2001), descritas a seguir:

Nota: Utilizar um formulário para cada uma das situações, fornecendo somente os dados cadastrais da solicitante (sucessora), de forma a registrar a nova configuração da empresa.

FUSÃO - Operação pela qual se unem duas ou mais pessoas jurídicas para formar uma terceira, que lhes sucederá em todos os direitos e obrigações, extinguindo-se as originárias.
REGISTRE O CNPJ ANTERIOR – da empresa originária que está sendo extinta.

INCORPORAÇÃO - Operação pela qual uma ou mais pessoas jurídicas são absorvidas por outra, que lhes sucede em todos os direitos e obrigações, extinguindo-se as incorporadas.
REGISTRE O CNPJ ANTERIOR – da empresa que está sendo incorporada pela solicitante.

CISÃO - Operação pela qual uma pessoa jurídica transfere seu patrimônio para uma ou mais pessoas jurídicas, constituídas para esse fim ou já existentes, extinguindo-se a companhia cindida.
REGISTRE O CNPJ ANTERIOR – da empresa que está sendo absorvida pela solicitante.

SUCESSÃO - Operação pela qual uma pessoa jurídica é adquirida por outra, assumindo o adquirente seu ativo e passivo, extinguindo-se a empresa sucedida.
REGISTRE O CNPJ ANTERIOR – da empresa que está sendo adquirida pela solicitante.

8.F. ASSUNÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA ou BAIXA DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Neste caso, assinale um dos tipos de alterações, segundo a necessidade.

Nota: Utilize um formulário por profissional, para cada uma das situações (assunção ou baixa), ou seja, não utilize o mesmo formulário para informar a baixa de responsabilidade do profissional de um estabelecimento / equipamento e sua assunção em outro estabelecimento / equipamento.

8.G. NÚMERO e ou TIPO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE ISENTOS DE CMVS

Assinale no caso de aumento ou diminuição de equipamentos de saúde, isentos de cadastro / licença de funcionamento (Tabela 02.A).

8.H. AMPLIAÇÃO / REDUÇÃO DE: ATIVIDADE / CLASSE E OU CATEGORIA DE PRODUTO

Assinale nos casos de: ampliação de atividade ou, ampliação de classe e ou categoria de produto ou, redução de atividade ou, redução de classe e ou categoria de produto.

Nota: Na **mudança de ramo de atividade** devem ser observadas as disposições para desativação do N° vigente e, conseqüentemente, para a solicitação de outro N° CMVS (cadastro ou licença de funcionamento inicial) para a nova atividade, conforme artigo 17 desta Portaria.

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

9. RAZÃO SOCIAL / NOME

Registre a razão social do estabelecimento ou nome do seu responsável legal.

Nota: registrar o mesmo nome inscrito no Ato Constitutivo ou no Cadastro de Pessoa Física (CPF).

10. NOME FANTASIA

Registre o nome fantasia do estabelecimento a ser cadastrado.

Nota: no caso de Pessoa Física (CPF) deixar este campo em branco.

11. CNPJ / CPF

Registre o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) no caso de pessoa jurídica ou o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) no caso de pessoa física.

12. NATUREZA JURÍDICA

Assinale uma das opções a seguir:

PESSOA FÍSICA - No caso de tratar-se de pessoa física (CPF)

PESSOA JURÍDICA - No caso de tratar-se de empresa jurídica (CNPJ)

IV – LOCALIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Nota: Informe os dados do estabelecimento onde se desenvolvem as atividades. Portanto, no caso de solicitação referente à:

a. "ALBERGANTE" - registre seu próprio endereço.

b. "ALBERGADO" - registre o endereço da estrutura "ALBERGANTE", onde está sediado.

16. LOGRADOURO

Registre o tipo e o nome do logradouro.

Nota: Observe as abreviações a serem utilizadas para os diferentes tipos e nomenclaturas mais usais de logradouros – consulte **Tabelas 03 e 04** no final destas instruções.

17. NÚMERO

Registre o número do logradouro.

18. COMPLEMENTO

Registre, se houver, o complemento do logradouro.

Nota: Observe as abreviações a serem utilizadas para os diferentes tipos de logradouros – consulte **Tabela 05** no final destas instruções.

19. BAIRRO

Registre o nome do respectivo bairro.

20. UF

Registre a sigla da respectiva unidade federada. No caso de São Paulo: “**SP**”.

21. NOME MUNICÍPIO

Registre o nome do respectivo município.

22. CEP

Registre o respectivo número do Código de Endereçamento Postal (CEP).

23. DDD

Registre o respectivo código telefônico de Discagem Direta à Distância - do município.

24. TELEFONE

Registre o respectivo número de telefone.

25. FAX

Registre o respectivo número do fac-símile.

26. ENDEREÇO ELETRÔNICO

Registre o endereço eletrônico (E-mail) do estabelecimento ou dos responsáveis legal ou técnico.

V – CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO**27. POSSUI PISCINA DE USO COLETIVO?**

Assinale uma das opções a seguir:

SIM - No caso de existir piscina de uso coletivo na sede do estabelecimento solicitante.

NÃO - No caso de não existir piscina de uso coletivo na sede do estabelecimento solicitante.

29. SITUAÇÃO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO E REGISTRE, SE FOR O CASO, A INFORMAÇÃO SOLICITADA:

ALBERGANTE

Quando o estabelecimento objeto da solicitação, sujeito ao N° CMVS (cadastro ou licença de funcionamento), abriga atividades que prestam um

ou mais tipos de serviços de saúde, próprias e ou terceirizadas, numa mesma estrutura. Exemplos: hospital, clínica especializada, policlínica, etc.

ALBERGADO – INFORME CNPJ DO ALBERGANTE, NO CASO DE ALBERGADO TERCEIRIZADO:

Situação na qual o estabelecimento objeto da solicitação, sujeito ao N° CMVS (cadastro ou licença de funcionamento), desenvolve suas atividades em uma estrutura albergante, de forma terceirizada. Exemplo: radiodiagnóstico e laboratório sediados num hospital.

Nota: Ao optar por “ALBERGADO”, sendo este um terceirizado, é obrigatório o registro do CNPJ de seu “ALBERGANTE”, no campo correspondente.

30. TIPO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO E REGISTRE, SE FOR O CASO, A INFORMAÇÃO SOLICITADA:

MATRIZ / MANTENEDORA

Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento matriz da empresa ou a uma mantenedora do estabelecimento.

FILIAL / MANTIDO - INFORME CNPJ DA MATRIZ / MANTENEDORA, NO CASO DE FILIAL:

Quando a solicitação referir-se a um estabelecimento filial de empresa ou mantido por uma mantenedora.

Nota: Ao optar por “FILIAL / MANTIDO” é obrigatório o registro do CNPJ da respectiva “MATRIZ / MANTENEDORA”, no campo ao lado.

31. ESFERA ADMINISTRATIVA – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

PRIVADO

Quando o estabelecimento for da esfera privada.

FEDERAL

Quando o estabelecimento pertencer à esfera pública e for vinculado à Administração Pública Federal.

ESTADUAL

Quando o estabelecimento pertencer à esfera pública e for vinculado à Administração Pública Estadual.

MUNICIPAL

Quando o estabelecimento pertencer à esfera pública e for vinculado à Administração Pública Municipal.

32. NATUREZA DA ORGANIZAÇÃO – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO

Consulte o contrato social da empresa para assinalar uma das seguintes alternativas:

SINDICATO / COOPERATIVA / FUNDAÇÃO PRIVADA / EMPRESA PRIVADA / EMPRESA DE ECONOMIA MISTA / SERVIÇO SOCIAL AUTÔNOMO / ADMINISTRAÇÃO DIRETA - SAÚDE / ADMINISTRAÇÃO DIRETA - OUTROS ÓRGÃOS / PESSOA FÍSICA / ADMINISTRAÇÃO INDIRETA – AUTARQUIAS / ADMINISTRAÇÃO INDIRETA – FUNDAÇÃO PÚBLICA/ ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - EMPRESA PÚBLICA / ADMINISTRAÇÃO INDIRETA - ORGANIZAÇÃO SOCIAL PÚBLICA / ENTIDADE BENEFICENTE SEM FINS LUCRATIVOS.

33. UNIDADE DE ENSINO E PESQUISA – ASSINALE UMA DAS OPÇÕES ABAIXO:

Notas:

- a. Estabelecimento de Ensino é a denominação aplicável ao conjunto dos estabelecimentos universitários ou que se destinam a ser campos de estágio tipo hospitais escola e assemelhados; e,
- b. Estabelecimento Auxiliar de Ensino é a denominação aplicável aos hospitais auxiliares de ensino e assemelhados.

UNIVERSITÁRIA

Estabelecimento que se caracteriza como hospital universitário e assemelhado, de propriedade ou gestão de universidade pública ou privada, ou a elas vinculado por regime de comodato ou cessão de uso, devidamente formalizados.

ESCOLA SUPERIOR ISOLADA

Estabelecimento que se caracteriza como hospital-escola e assemelhado, de propriedade ou gestão das Escolas Isoladas, públicas ou privadas, ou a elas vinculado por regime de comodato ou cessão de uso, devidamente formalizados.

AUXILIAR DE ENSINO

Estabelecimento que se caracteriza como hospital auxiliar de ensino e assemelhado que, não sendo de propriedade ou gestão de Universidade ou Escola Isolada, nele são desenvolvidos programas de treinamento em serviço de curso de graduação ou pós-graduação da área de saúde, ou não, devidamente conveniado com uma instituição de Ensino Superior.

NÃO POSSUI UNIDADE DESSE TIPO

Estabelecimentos sem atividades de ensino e pesquisa.

34. TOTAL DE FUNCIONÁRIOS / PROFISSIONAIS – AO REGISTRAR O Nº, CONSIDERE TODOS OS NÍVEIS DE FORMAÇÃO: SUPERIOR, TÉCNICO, MÉDIO E ELEMENTAR.

Nota: Preencha os campos, iniciando da direita para a esquerda.

PRÓPRIOS C/ VÍNCULO

Registre o número total de funcionários ou profissionais com vínculo empregatício direto às atividades desenvolvidas no estabelecimento, incluindo as dos serviços albergados próprios, quando houver.

PRÓPRIOS AUTÔNOMOS

Registre o número total de funcionários ou profissionais com vínculo direto de natureza autônoma às atividades desenvolvidas no estabelecimento, incluindo as dos albergados próprios, quando houver.

TERCEIRIZADOS

Registre o número total de funcionários ou profissionais sem vínculo direto (empregatício ou de natureza autônoma) ao estabelecimento albergante, porém vinculados às atividades desenvolvidas por todos os albergados terceirizados.

TOTAL

Registre a soma dos valores registrados nos campos anteriores.

VI – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS: LEGAL E TÉCNICOS

35. NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL

Registre o nome completo do responsável legal pelo objeto da solicitação.

CPF

Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física – CPF.

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES – CBO

Registre o código e, em seguida, a descrição da categoria profissional do referido responsável, segundo a tabela de Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) – Consulte a **Tabela 06** no final destas instruções.

Notas:

1. No caso de solicitação de CMVS como pessoa física, o nome que consta na razão social deverá, obrigatoriamente, ser também o Responsável legal e técnico do estabelecimento.
2. No caso do objeto da solicitação referir-se a:
 - a. um ou mais equipamentos de saúde, utilize o anexo "*Equipamentos de Saúde*" para registrar os dados dos responsáveis técnicos - principal e substitutos - correspondentes a cada equipamento informado.
 - b. um estabelecimento, utilize este campo para registrar os dados dos responsáveis técnicos pela(s) atividade(s). previsto em lei

36. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Registre, quando previsto em lei ou solicitado nos Anexos IV a IX da presente Portaria, o nome completo do responsável técnico pelo objeto da solicitação.

CPF

Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física – CPF.

SIGLA DO CONSELHO PROFISSIONAL

Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o respectivo profissional.

UF

Registre a unidade federada do respectivo conselho profissional.

Nº INSCRIÇÃO CONSELHO

Registre o número da inscrição do responsável no respectivo conselho profissional.

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES – CBO

Registre o código e, em seguida, a descrição da categoria profissional do referido responsável, segundo a tabela de Classificação Brasileira de Ocupações – Consulte a **Tabela 06** no final destas instruções

37. RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO 01

Registre, quando houver, o nome completo do responsável técnico substituto pelo objeto da solicitação (campo 4 do presente Anexo XI de “*Informações em Vigilância Sanitária*”).

CPF

Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física – CPF.

SIGLA DO CONSELHO PROFISSIONAL

Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o respectivo profissional.

UF

Registre a unidade federada do respectivo conselho profissional.

Nº INSCRIÇÃO CONSELHO

Registre o número da inscrição do responsável no respectivo conselho profissional.

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES – CBO

Registre o código e, em seguida, a descrição da categoria profissional do referido responsável, segundo a tabela de Classificação Brasileira de Ocupações – Consulte a **Tabela 06** no final dessas instruções.

38. RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO 02

Informar os dados de outro técnico substituto, quando houver, para o mesmo objeto de solicitação, conforme instruções anteriores referentes ao campo **37**.

39. RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO 03

Informar os dados de outro técnico substituto, quando houver, para o mesmo objeto de solicitação, conforme instruções anteriores referentes ao campo **37**.

DECLARAÇÃO

Esta declaração tem preenchimento obrigatório e deve ser assinada pelo solicitante - responsável legal e, quando for o caso, em conjunto com o(s) responsável(s) técnico(s).

LOCAL

Registre o nome do município onde o objeto da solicitação está sediado.

DATA

Registre a data (DD/MM/AAAA) em que está sendo efetuada a solicitação.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

Após ler e concordar com o declarado, o responsável legal deve assinar na respectiva linha.

ASSINATURA RESPONSÁVEL TÉCNICO

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico principal que informou seus dados no campo **36** deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. SUBST. 01

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico substituto que informou seus dados no campo **37** deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. SUBST. 02

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico substituto que informou seus dados no campo **38** deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. SUBST. 03

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico substituto que informou seus dados no campo **39** deve assinar na respectiva linha.

**Subanexo XI-A
ATIVIDADE DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇO DE SAÚDE**

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

Copiar do formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*” o que foi registrado nos campos:

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 9. RAZÃO SOCIAL / NOME; 10. NOME FANTASIA; e, 11. CNPJ / CPF

II – SOLICITAÇÃO - 6. N° CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER.

III – CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO DE SAÚDE

41. CÔD. CNES

Registre, se houver, o número de identificação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES-SAS/MS) do serviço de saúde objeto da solicitação.

42. CÔD. E DESCRIÇÃO DO TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE OBJETO DA SOLICITAÇÃO

Registre o código e descrição do serviço de saúde, objeto da solicitação, sujeito ao Número CMVS (Cadastro / Licença de Funcionamento), conforme **Tabela 01 – Tipos de Serviços de Saúde** (vide 01.A e 01.B), no final destas instruções.

43. TIPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE ALBERGADOS:

Notas:

1. Esses campos só devem ser preenchidos no caso do objeto da solicitação ser uma estrutura “ALBERGANTE” e possuir serviços “ALBERGADOS”. Consulte a **Tabela 01 – Tipos de Serviços de Saúde**, no final destas instruções, a fim de identificar os códigos solicitados.

2. O registro desses serviços, neste anexo, não dispensa os procedimentos usuais de cadastramento para fins de obtenção de seu número CMVS, quando for o caso.

A. PRÓPRIOS (SOB CMVS DA ESTRUTURA ALBERGANTE) – REGISTRE OS CÓDIGOS:

Relacione os códigos correspondentes a todos os serviços albergados que estão subordinados ao mesmo número de CNPJ e CMVS da estrutura “ALBERGANTE” (**Tabela 01.C**), onde são prestados.

B. PRÓPRIOS (COM CMVS PRÓPRIO) – REGISTRE OS CÓDIGOS:

Relacione os códigos correspondentes a todos os serviços albergados próprios que estão subordinados ao mesmo número de CNPJ, porém com N° CMVS independente ao da estrutura “ALBERGANTE” (**Tabela 01.B**), onde são prestados.

C. TERCEIRIZADOS – REGISTRE OS CÓDIGOS E RESPECTIVOS CNPJ

Relacione os códigos correspondentes a todos os serviços albergados terceirizados com CMVS e CNPJ próprios, independentes ao da estrutura “ALBERGANTE” (**Tabela 01.B**), onde são prestados.

**IV – ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DE NATUREZA AMBULATORIAL
INFORMAÇÕES ESTRUTURAIS**

Nota: Os campos 43 a 47 devem ser preenchidos, no que for pertinente, somente se o objeto da solicitação se caracterizar como um estabelecimento prestador de serviço de saúde de natureza ambulatorial. Se não, vá para o campo 48.

44. TOTAL DE CONSULTÓRIOS MÉDICOS, SEGUNDO O TIPO:

Registre o número total de consultórios médicos existentes e em funcionamento no estabelecimento, segundo o tipo:

PEDIÁTRICO

Consultório para pediatria.

FEMININO

Consultório para adultos femininos.

MASCULINO

Consultório para adultos masculinos.

OUTROS

Outros consultórios médicos, não especificados anteriormente.

45. TOTAL DE OUTROS CONSULTÓRIOS

Registre o número total de outros consultórios não médicos (de natureza ambulatorial), existentes e em funcionamento no estabelecimento.

46. TOTAL DE SALAS E DE LEITOS DE REPOUSO / OBSERVAÇÃO, SEGUNDO O TIPO:

Registre nos campos correspondentes, o número total de salas e leitos de repouso e observação, respeitados os padrões técnicos estabelecidos, existentes e em funcionamento no estabelecimento, segundo o tipo: **PEDIÁTRICO / FEMININO / MASCULINO / OUTROS.**

47. TOTAL DE CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

Registre no campo correspondente o número total de consultórios existentes e em funcionamento no estabelecimento.

E EQUIPOS

Registre no campo correspondente o número total de equipos odontológicos existentes e em funcionamento no estabelecimento.

48. TOTAL DE SALAS, SEGUNDO O TIPO:

Registre nos campos correspondentes, o número total de salas existentes e em funcionamento no estabelecimento, segundo o tipo de atendimento: **PEQUENAS CIRURGIAS / NEBULIZAÇÃO / GESSO / IMUNIZAÇÃO / CURATIVO / ENFERMAGEM / CIRURGIA AMBULATORIAL.**

Nota: No caso de:

QUIMIOTERAPIA - registre o número de salas e, em seguida, o de leitos / poltronas existentes no local.

DIÁLISE - registre o número de salas e, em seguida, o de poltronas existentes.

V – COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR / CCIH INFORMAÇÕES DE PROFISSIONAIS MEMBROS EXECUTORES

Notas:

a. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH tem membros de dois tipos: consultores e executores.

Os membros executores da CCIH representam o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar e, portanto, são “técnicos de nível superior da área de saúde encarregados da execução das ações programadas de controle de infecção de serviços de saúde ou controle de infecção hospitalar”.

b. Quando, por força legal, o objeto solicitante não puder prescindir de CCIH no estabelecimento, os campos 49 a 53 devem ser preenchidos da mesma forma, com informações pertinentes a cada um desses membros executores.

49 a 53. NOME DO PROFISSIONAL

Registre o nome completo do profissional de saúde.

CPF

Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física – CPF.

CÓD. CBO

Registre o código da categoria profissional do referido profissional, segundo a tabela de Classificação Brasileira de Ocupações – CBO. Consulte a **Tabela 06** no final destas instruções.

SIGLA DO CONSELHO PROFISSIONAL

Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o respectivo profissional.

UF

Registre a unidade federada do respectivo conselho profissional. No caso de São Paulo: “SP”.

Nº INSCRIÇÃO CONSELHO

Registre o número da inscrição do profissional no respectivo conselho.

VI – LEITOS DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM INTERNAÇÃO E DE UNIDADES DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

Notas:

a. Se o objeto dessa solicitação se caracterizar como um estabelecimento prestador de serviço de saúde que não possua leitos de internação ou de observação, vá para o campo **56**.

b. Se o objeto da solicitação referir-se a um estabelecimento de saúde com internação, tipo: Hospital Geral,

Hospital Especializado e Unidade Mista (estrutura "ALBERGANTE"):

- informe o solicitado nos campos 54 e 55, preenchendo todos os campos da direita para a esquerda; e, em seguida,

- vá para o campo **57**.

c. Se o objeto da solicitação referir-se a uma Unidade de Urgência / Emergência – seja ela um Pronto Socorro Isolado (estrutura "ALBERGANTE") ou, um Pronto Socorro sediado em Hospital Geral ou Hospital Especializado (serviço "Albergado"):

- deixe em branco os campos **54** e **55**;

- informe o solicitado no campo **56**, preenchendo todos os campos da direita para a esquerda; e, em seguida,

- vá para o campo **57**.

54. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM INTERNAÇÃO – REGISTRE O NÚMERO DE LEITOS EXISTENTES, SEGUNDO A ESPECIALIDADE:

A. CIRÚRGICA

Registre, se houver, o número de leitos cirúrgicos disponíveis por especialidade:

01.BUCO MAXILO FACIAL / 02.CARDIOLOGIA / 03.CIRURGIA GERAL / 04.ENDOCRINOLOGIA / 05.GASTROENTEROLOGIA / 06.GINECOLOGIA / 07.LEITO-DIA / 08.NEFROLOGIA-UROLOGIA / 09.NEUROCIRURGIA / 10.OBSTETRÍCIA / 11.OFTALMOLOGIA / 12.ONCOLOGIA / 13.ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA / 14.OTORRINOLARINGOLOGIA / 15.PLÁSTICA / 16.TORÁCICA.

B. CLÍNICA

Registre, se houver, o número de leitos clínicos disponíveis por especialidade:

21.AIDS / 22.CARDIOLOGIA / 23.CLÍNICA GERAL / 24.CRÔNICOS / 25.DERMATOLOGIA / 26.GERIATRIA / 27.HANSENOLOGIA / 28.HEMATOLOGIA / 29.LEITO-DIA / 30.NEFRO-UROLOGIA / 31.NEONATOLOGIA / 32.NEUROLOGIA / 33.OBSTETRÍCIA / 34.ONCOLOGIA / 35.PEDIATRIA / 36.PNEUMOLOGIA / 37.PSIQUIATRIA / 38.REABILITAÇÃO / 39.TISIOLOGIA.

55. ESTABELECIMENTO DE SAÚDE COM INTERNAÇÃO – REGISTRE O NÚMERO DE LEITOS COMPLEMENTARES EXISTENTES:

Registre, quando houver, nas respectivas alternativas:

01.UTI ADULTO / 02.UTI INFANTIL / 03.UTI NEONATAL / 04.UNIDADE INTERMEDIÁRIA / 05.UNIDADE INTERMEDIÁRIA NEONATAL / 06.UNIDADE DE ISOLAMENTO.

56. UNIDADE DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA (PRONTO SOCORRO):

Nº LEITOS OBSERVAÇÃO

Registre o total de leitos de observação existentes na unidade.

VII – EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

Nota: Esse campo tem registro obrigatório e deve ser preenchido da direita para a esquerda.

57. REGISTRE O NÚMERO DE EQUIPAMENTOS DE SAÚDE EXISTENTES E INFORMADOS NO ANEXO “EQUIPAMENTOS DE SAÚDE”

Registre o solicitado, caso utilizar o anexo de “*Equipamentos de Saúde*”; se não, registre 000.

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS

Nota: Esse campo tem preenchimento obrigatório e deve ser vistado pelos responsáveis que tiveram seus dados informados no formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*”, ao qual pertence esse anexo.

Subanexo XI - B EQUIPAMENTOS DE SAÚDE

Fl. __ / __

Este campo deve ser preenchido pelo solicitante para situar o número da folha em relação ao total de folhas deste anexo utilizadas.

Exemplos: 01/ 03 - indica que é a primeira folha do total de 03 preenchidas e anexadas ao formulário e, 02/ 03 - indica que é a segunda do total de 03 preenchidas e anexadas ao formulário.

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

Copiar do formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*” o que foi registrado nos campos:

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 9. RAZÃO SOCIAL / NOME; 10. NOME FANTASIA; e, 11. CNPJ / CPF

II – SOLICITAÇÃO - 6. N.º CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER.

III - EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

CONSULTAR TABELA DE TIPOS DE EQUIPAMENTOS NAS INSTRUÇÕES

Os campos “EQ” são padronizados e, cada número (01 a 08) refere-se a somente um tipo de equipamento de interesse da saúde.

O preenchimento desses campos varia em função do tipo de equipamento e do fato do equipamento estar ou não sujeito ao N.º CMVS.

Registrar os dados solicitados (ver **Tabela 02 – Equipamentos de Saúde**, no final deste anexo), conforme as seguintes situações:

III.A - EQUIPAMENTO DE SAÚDE ISENTO DE NÚMERO CMVS

CÓD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **Tabela 02. A**.

NÚMERO CMVS

Este campo deve ser preenchido com zeros.

CARACTERÍSTICA A

Registre a quantidade de equipamentos (correspondente ao tipo informado no campo "CÓD."), existentes no local.

CARACTERÍSTICA B, C e D

Estes campos devem ser preenchidos com **zeros**.

III.B - EQUIPAMENTO DE SAÚDE SUJEITO AO NÚMERO CMVS DE LICENÇA FUNCIONAMENTO

CÓD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **Tabela 02. B**.

NÚMERO

Registre, quando houver, o número do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde (Nº CMVS) do equipamento. No caso de solicitação inicial de cadastro / licença de funcionamento do equipamento, este campo deve ser preenchido com **zeros**.

CARACTERÍSTICA A

Registre o número de série do equipamento.

CARACTERÍSTICA B

Registre a marca e o modelo do equipamento.

CARACTERÍSTICA C

Registre o valor da corrente máxima (mA - Miliampère) e da tensão máxima (kV - quilovolt).

Nota: No caso de "ACELERADOR LINEAR", preencher com o valor da energia máxima de fótons (MeV – Megaelétron-volt) e energia máxima de elétrons (MeV- Megaelétron-volt).

CARACTERÍSTICA D

Este campo deve ser preenchido com **zeros**.

III.C - EQUIPAMENTO DE SAÚDE QUE POSSUI FONTE SELADA SUJEITO AO Nº CMVS DE LICENÇA FUNCIONAMENTO

CÓD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **Tabela 02. C**.

NÚMERO CMVS

Registre, quando houver, o número do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS do equipamento de saúde. No caso de solicitação inicial de cadastro / licença de funcionamento do equipamento, este campo deve ser preenchido com **zeros**.

CARACTERÍSTICA A

Registre o tipo de fonte. Exemplos: Césio-137, Cobalto-60, Irídio-192, entre outros.

CARACTERÍSTICA B

Registre o número de série, a marca e o modelo do equipamento.

CARACTERÍSTICA C

Registre a atividade nominal (em Ci-Curie) na data de fabricação.

CARACTERÍSTICA D

Registre a freqüência de troca de fontes.

III.D - FONTE SELADA - SUJEITA AO NÚMERO CMVS DE LICENÇA FUNCIONAMENTO

CÓD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **Tabela 02. D**.

NÚMERO CMVS

Registre, quando houver, o número do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS do equipamento de saúde. No caso de solicitação inicial de cadastro / licença de funcionamento do equipamento, este campo deve ser preenchido com **zeros**.

CARACTERÍSTICA A

Registre o tipo de fonte. Exemplos: Césio-137, Cobalto-60, Estrôncio-90, Iodo-125, Irídio-192, Rádio-226, etc.

CARACTERÍSTICA B

Registre o número de fontes existentes no local.

CARACTERÍSTICA C

Registre a atividade nominal (em Ci-Curie) na data de fabricação.

CARACTERÍSTICA D

Registre a freqüência de troca de fontes.

III.E - EQUIPAMENTO DE SAÚDE – PARA USO VETERINÁRIO - SUJEITO AO NÚMERO CMVS DE LICENÇA FUNCIONAMENTO

CÓD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a Tabela 02. E.

NÚMERO CMVS

Registre, quando houver, o número do Cadastro Municipal de Vigilância em Saúde – CMVS do equipamento. No caso de solicitação inicial de cadastro / licença de funcionamento do equipamento, este campo deve ser preenchido com zeros.

CARACTERÍSTICA A

Registre o número de série do equipamento.

CARACTERÍSTICA B

Registre a marca e o modelo do equipamento.

CARACTERÍSTICA C

Registre o valor da corrente máxima (mA - Miliampère) e da tensão máxima (kV - quilovolt).

CARACTERÍSTICA D

Este campo deve ser preenchido com **zeros**.

III.F – EQUIPAMENTOS PARA MEDIÇÕES – ISENTO DE NÚMERO CMVS

COD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **tabela 02.A**.

NÚMERO CMVS

Este campo deve ser preenchido com **zeros**.

CARACTERÍSTICA A

Registre a sensibilidade do equipamento.

CARACTERÍSTICA B

Registre a marca e o modelo do equipamento.

CARACTERÍSTICA C

Registre o número de série do equipamento.

CARACTERÍSTICA D

Registre **A** quando o equipamento se aplica a medições de raios X odontológico intraoral. Registre **B** quando o equipamento se aplica a medições de raios X odontológico extra-oral. Registre **C** quando o equipamento se aplica a medições de raios X médico convencional sem fluoroscopia. Registre **D** quando o equipamento se aplica a medições de raios X médico convencional com fluoroscopia. Registre **E** quando o equipamento se aplica a medições de raios X de mamógrafo. Registre **F** quando o equipamento se aplica a medições de raios X de tomógrafo.

III.G – EQUIPAMENTOS AUXILIARES PARA RADIOMETRIA E TESTE DE QUALIDADE EM RADIODIAGNÓSTICO – ISENTO DE NÚMERO CMVS

COD.

Registre o código do tipo de equipamento de saúde ao qual se refere, conforme a **tabela 02.A**.

NÚMERO CMVS

Este campo deve ser preenchido com **zeros**.

CARACTERÍSTICA A

Registre o nome do material de que é feito.

CARACTERÍSTICA B

Registre as dimensões aproximadas do objeto.

CARACTERÍSTICA C

Registre o número de série ou de patrimônio do objeto.

CARACTERÍSTICA D

Registre **A** quando o equipamento se aplica a medições de raios X odontológico intra-oral. Registre **B** quando o equipamento se aplica a medições de raios X odontológico extra-oral. Registre **C** quando o equipamento se aplica a medições de raios X médico convencional sem fluoroscopia. Registre **D** quando o equipamento se aplica a edições de raios X médico convencional com fluoroscopia. Registre **E** quando o equipamento se aplica medições de raios X de mamógrafo. Registre **F** quando o equipamento se aplica a medições de raios X de tomógrafo.

IV – RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO

Nota: Os campos de “A” a “H” são padronizados, sendo que cada item corresponde aos dados de somente um responsável técnico. Devem ser preenchidos mantendo uma relação direta com os equipamentos de saúde sujeitos ao número CMVS, informados no anverso do formulário.

A. RESPONSÁVEL TÉCNICO

Registre o nome completo do responsável técnico.

CPF

Registre o respectivo número do Cadastro de Pessoa Física – CPF.

CONS. PROF.

Registre a sigla do Conselho Profissional onde está inscrito o referido responsável.

UF

Registre a unidade federada do respectivo conselho profissional. No caso de São Paulo: “SP”.

Nº INSCRIÇÃO

Registre o número da inscrição do referido responsável no respectivo conselho profissional.

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES – CBO

Registre o código da categoria profissional do referido responsável, segundo a tabela CBO. Consulte a **Tabela 06** no final destas instruções.

ASSINALE OS NÚMEROS DOS EQUIPAMENTOS INFORMADOS NO ANVERSO, SEGUNDO A CONDIÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO PROFISSIONAL SOBRE ELES.

Este padrão permite informar a relação existente entre o profissional e os vários equipamentos pelos quais ele tem responsabilidade técnica, assim como, o tipo – PRINCIPAL OU SUBSTITUTO – que pode ser diferente para cada um dos equipamentos.

PRINCIPAL

Assinale com um “X” sobre os **NÚMEROS** correspondentes aos **EQUIPAMENTOS** descritos no anverso da folha, cujo responsável técnico principal seja o registrado neste campo.

SUBSTITUTO

Assinale com um “X” sobre os **NÚMEROS** correspondentes aos **EQUIPAMENTOS** descritos no anverso da folha, cujo responsável técnico substituto seja o registrado neste campo.

Nota: Um técnico pode ser responsável por um ou mais equipamentos, observada a legislação vigente. Portanto, podem ser assinalados quantos números corresponderem a essa necessidade.

DECLARAÇÃO

Esta declaração tem preenchimento obrigatório e deve ser assinada pelo solicitante - responsável legal e, quando for o caso, em conjunto com os responsáveis técnicos.

LOCAL

Registre o nome do município onde o objeto da solicitação está sediado.

DATA

Registre a data (**DD/MM/AAAA**) em que está sendo efetuada a solicitação.

ASSIN. RESP. LEGAL

Após ler e concordar com o declarado, o responsável legal que teve seus dados informados no campo **35** do formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*” deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. ESTAB.

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico principal que teve seus dados informados no campo **36** do formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*” deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. A

Após ler e concordar com o declarado, o responsável técnico substituto que informou seus dados no **Campo A item IV – RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO**) deve assinar na respectiva linha.

ASSIN. RESP. TÉCN. - B, C, D, E, F, G e H

Preencher conforme instruções anterior (Assin. Resp. Técn. A), considerando as informações correspondentes aos campos com mesma letra – **B, C, D, E, R, G e H** (item IV – RESPONSÁVEL TÉCNICO POR EQUIPAMENTO).

**Subanexo XI - C
ATIVIDADE RELACIONADA A
PRODUTOS DE INTERESSE À SAÚDE**

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
COMPETENTE

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO
Copiar do formulário de "*Informações em Vigilância Sanitária*" o que foi registrado
nos campos:

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 9. RAZÃO SOCIAL /
NOME; 10. NOME FANTASIA; e, 11. CNPJ / CPF

II – SOLICITAÇÃO - 6. Nº CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER.
Preencher OBRIGATORIAMENTE o campo 11.A – ENDEREÇO DO SÍTIO
ELETRÔNICO – quando se tratar de estabelecimento enquadrados como
DROGARIA (CNAE 4771-7/01 - Agrupamento 21, Subgrupo C, Grupo I
- Anexo I) ou FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO (ALOPÁTICO OU HOMEO-
PÁTICO) – (CNAE 4771-7/02, 4471-7/03 - Agrupamento 21, Subgrupo
C, Grupo I - Anexo I) com dispensação remota de medicamentos, (RDC
ANVISA 44/2009, artigo 53)

III – CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

**58. NO CASO DA ATIVIDADE DECLARADA REFERIR-SE AO CNAE 4771-7/01 -
ASSINALE COM "X" UMA DAS ALTERNATIVAS ABAIXO.**

Somente no caso de ter informado o respectivo CNAE no Campo 5, do formulário
"*Informações em Vigilância Sanitária*".

DROGARIA

Após esta opção, ir para o campo **59** e, em seguida, para o **63.A**

ERVANARIA

Após esta opção não preencher os demais campos deste anexo.

POSTO DE MEDICAMENTOS

Após esta opção não preencher os demais campos deste anexo.

58.A - NO CASO DA ATIVIDADE DECLARADA REFERIR-SE AOS CNAE 4930-2/01, 4930-2/02 OU 3600-6/02 - ASSINALE COM X AS ALTERNATIVAS ABAIXO:

- a - Transporte de água para trabalhadores
- b - Transporte de água para outras finalidades
- c - Transporte de amostra de sangue e tecido de doadores, bolsas de sangue e hemocomponentes
- d - Material biológico humano, para fins de diagnóstico, provenientes de laboratórios de análises clínicas/ anatomia patológica

Nota: O estabelecimento que realizar somente atividade relacionada no item 58.A não deverá preencher os itens 59 a 66.

59. AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA (AFE) OU AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO (AF) – QUANDO HOUVER, REGISTRE OS DADOS SOLICITADOS, SEGUNDO A CLASSE DE PRODUTO.

Esse campo só deve ser preenchido para seguintes classes de produtos: Medicamento e Insumo Farmacêutico; Saneante Domissanitário; Produto para Saúde / Correlato; Cosmético, Perfume e Produto de Higiene.

NÚMERO DA AFE

Registre o número de Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE) concedida pelo órgão competente do MS do respectivo agrupamento de classe de produtos.

NÚMERO DA AF - Registre o número de Autorização de Funcionamento (AF) concedida pelo órgão competente do MS. Preencher somente no caso da Farmácia (CNAE 4771-7/02 ou 4771-7/03) ou de Drogeria (CNAE 4771-7/01).

Nota: Se no campo 58 foi assinalada a alternativa **Drogeria**, preencher o número de Autorização de Funcionamento (AF), concedida conforme Resolução ANVISA nº 01/2010.

DATA DA PUBLICAÇÃO

Registre a respectiva data de publicação da AFE concedida pelo órgão competente do MS.

60. AUTORIZAÇÃO ESPECIAL (AE) – QUANDO HOUVER, REGISTRE OS DADOS SOLICITADOS

NÚMERO DA AE

Registre o número da Autorização Especial (AE) concedida pelo órgão competente do MS.

DATA DA PUBLICAÇÃO

Registre a respectiva data de publicação da AE concedida pelo órgão competente do MS.

61. CONTROLE DE QUALIDADE PRÓPRIO – ASSINALE COM UM “X” OS TIPOS DE CONTROLE DE QUALIDADE REALIZADOS PELA EMPRESA, NA CLASSE DE

PRODUTO CORRESPONDENTE.

Somente no caso de, no estabelecimento, haver controle de qualidade próprio.

62. CONTROLE DE QUALIDADE TERCEIRIZADO – REGISTRE O SOLICITADO REFERENTE À EMPRESA CONTRATADA PARA PRESTAR SERVIÇO DE CONTROLE DE QUALIDADE E ÀS CLASSES DE PRODUTOS, ASSINALANDO COM UM “X” O TIPO DE CONTROLE POR ELA REALIZADO.

RAZÃO SOCIAL

Registre a Razão Social da empresa contratada.

CNPJ DO TERCEIRO

Registre o número do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) da empresa contratada para prestar serviço de controle de qualidade dos produtos correspondente a classe de produto informada a seguir.

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA CLASSE DE PRODUTO

Registre o código e a descrição da classe de produto (vide **Tabela 7** no final destas instruções) correspondente ao controle de qualidade efetuado pela empresa contratada.

FÍSICO-QUÍMICO / QUÍMICO / BIOLÓGICO / MICRO-BIOLÓGICO

Esses campos devem ser assinalados com “X”, conforme o tipo de controle de qualidade efetuado na respectiva classe de produto.

63. ATIVIDADES EXECUTADAS POR CLASSE DE PRODUTO – ASSINALE COM UM “X” NAS COLUNAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES EXECUTADAS NO ESTABELECIMENTO, SEGUNDO A CLASSE DE PRODUTO.

Esse campo deve ser preenchido somente se no campo “7. Tipo de Solicitação”, do formulário “*Informações em Vigilância Sanitária*”, foram assinaladas uma das seguintes alternativas:

- CADASTRO / LICENÇA FUNCIONAMENTO INICIAL
- RENOVAÇÃO DE LICENÇA FUNCIONAMENTO.
- ALTERAÇÃO DE DADOS CADASTRAIS – Associada ao campo “**8.H. AMPLIAÇÃO / REDUÇÃO DE ATIVIDADE / CLASSE E OU CATEGORIA DE PRODUTO**” – somente quando se tratar de ampliação ou redução de atividades.

Nota: Desde que a empresa tenha interesse e atenda as condições sanitárias (técnicas e de instalação), uma única Licença pode contemplar todas as classes de produto do mesmo agrupamento (Grupo I a V, abaixo). Desta forma, Classes de Produtos em Grupos distintos exigem Licenças de Funcionamento distintas:

Grupo I

Medicamentos
Medicamentos de Controle Especial
Insumos Farmacêuticos
Insumos Farmacêuticos de Controle Especial
Precursores

Grupo II

Cosméticos
Perfumes
Produtos de Higiene

Grupo III

Alimentos

Alimentos Artesanais

Aditivos para Alimentos

Embalagens para Alimentos

Vernizes Sanitários para embalagem de alimentos

Grupo IV

Produtos para Saúde / Correlatos

Grupo V

Saneantes Domissanitários

Assinalar com "X" somente as atividades pertinentes ao tipo de estabelecimento, de acordo com as classes de produtos.

Favor observar as orientações correspondentes para as seguintes situações e CNAE:

63.1 - No caso de **FABRICANTE DE FARMOQUÍMICOS** (CNAE 2110-6/00, Agrupamento 09, Subgrupo A, Grupo I- Anexo I):

CLASSE DE PRODUTO I: "insumos farmacêuticos" (ativos e excipientes) e ou "insumos farmacêuticos de controle especial" (princípio-ativo e outras substâncias de controle especial) e ou, "precursores" (quando a fabricação de insumos farmacêuticos, inclusive de controle especial, utilizar precursores no processo de síntese química).

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Purificar** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de purificação.
- **Extrair** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de extração.
- **Sintetizar** – quando a obtenção de um ou mais insumos empregar o processo de síntese química.
- **Fragmentar** – quando a obtenção de um insumo empregar o processo de fragmentação.
- **Fabricar, armazenar, embalar e expedir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** - no caso de comercializar para o mercado exterior o produto farmoquímico fabricado.
- **Transformar** – obrigatório somente para a classe de produtos "precursores".
- **Importar para uso próprio** – quando adquirir no mercado exterior, insumos farmacêuticos, ou insumos farmacêuticos inclusive de controle especial ou precursores, para fabricação de medicamentos, novos insumos farmacêuticos ou insumos farmacêuticos de controle especial ou precursores.

63.2 – No caso de **COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PERFUMARIA E COSMÉTICOS, COM FRACIONAMENTO E VENDA DIRETA AO CONSUMIDOR** (CNAE 4772-5/00 - Agrupamento 29, Subgrupo C, Grupo I - Anexo I).

CLASSE DE PRODUTO II: "perfume" e ou "produtos de higiene".

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Fracionar e Embalar** – obrigatoriamente.

Notas:

1. Está previsto na legislação sanitária vigente, apenas o fracionamento de sabonetes, shampoos, condicionadores, sais de banho e perfumes, os quais se enquadram nas classes de produtos de higiene e perfumes.

2. Estabelecimentos que exercem a atividade de comércio varejista de produtos cosméticos, artigos de perfumaria e produtos de higiene, sem fracionamento, não estão sujeitos a Licença de Funcionamento Sanitária.

63.3 A atividade **FABRICAR** – deve ser registrada para todos os CNAE relacionados no Subgrupo A, Grupo I - Anexo I.

CLASSE DE PRODUTO I a V: “**medicamentos**”, “**medicamento de controle especial**”, “**insumos farmacêuticos**”, “**insumos farmacêuticos de controle especial**” e “**precursores**”; “**cosméticos**”, “**perfume**” e “**produtos de higiene**”; “**alimentos**”, “**alimentos artesanais**”, “**aditivos para alimentos**”, “**embalagens para alimentos**” e “**vernizes sanitários para embalagens de alimentos**”; “**produtos para a saúde / correlatos**”; e, “**saneantes domissanitários**”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Armazenar, distribuir, embalar e expedir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior.
- **Importar para uso próprio** – no caso de adquirir no exterior: insumos farmacêuticos inclusive ou insumos de controle especial e ou precursores; ou os aditivos para alimentos, as embalagens para alimentos e os vernizes sanitários para alimentos, com a finalidade de fabricar produtos próprios.
- **Importar** – no caso de importar produtos acabados fabricados no exterior para comercialização.

Notas: Quando adquirir no exterior, produtos semi-acabados e realizar as etapas de acondicionamento e embalagem, caracteriza produto fabricado no estabelecimento.

63.4 No caso de **FABRICAÇÃO DE ADITIVOS PARA ALIMENTOS** (CNAE 2019-3/99 e 2029-1/00 - Agrupamento 03, Subgrupo A, Grupo I - Anexo I), que **não utiliza** precursores insumos farmacêuticos de controle especial no processo de síntese química desse composto:

CLASSE DE PRODUTO III: “**aditivos para alimentos**”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Fabricar, armazenar, embalar e expedir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** - no caso de comercializar produtos fabricados para o mercado exterior.

63.5 No caso de **FABRICAÇÃO DE ADITIVOS PARA ALIMENTOS** (CNAE 2029-1/00 - Agrupamento 03, Subgrupo A, Grupo I - Anexo I), como corantes, pigmentos, ácidos graxos e outros compostos orgânicos para fins alimentícios, **que utiliza** precursores insumos farmacêuticos de controle especial no processo de síntese química destes compostos:

CLASSE DE PRODUTO I: precursores

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Fabricar, armazenar, embalar e expedir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar produtos fabricados para o mercado exterior.
- **Transformar** – obrigatoriamente.
- **Importar para uso próprio** – quando adquirir precursores no mercado exterior para fabricar aditivos para alimento.
- **Armazenar** – quando os precursores forem mantidos em estoque.

63.6 No caso de **FABRICAÇÃO DE VERNIZ SANITÁRIO** (CNAE 2071-1/00 – Agrupamento 04, Subgrupo A, Grupo I - Anexo I), que **não utiliza** precursores no processo de síntese química desse composto:

CLASSE DE PRODUTO III: “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Fabricar, armazenar, embalar e expedir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar para o mercado exterior.

63.7 No caso de **FABRICAÇÃO DE VERNIZ SANITÁRIO** (CNAE 2071-1/00 – Agrupamento 04, Subgrupo A, Grupo I - Anexo I), **que utiliza** precursores no processo de síntese química desse composto:

CLASSE DE PRODUTO I e III: precursores e verniz sanitário para embalagens de alimentos.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Fabricar, embalar, expedir e transformar** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar para o mercado exterior.
- **Importar para uso próprio** – quando adquirir precursores no mercado exterior para fabricar o verniz sanitário.
- **Armazenar** – quando houver precursores em estoque.

63.8 As atividades **DISTRIBUIR e IMPORTAR SEM FRACIONAMENTO DE PRODUTOS** – podem ser registradas para todos os CNAE relacionados no Subgrupo B, Grupo I - Anexo I.

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores”; “cosméticos”, “perfume”, “produtos de higiene”; “alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e ou, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Distribuir e Expedir** – obrigatoriamente.
- **Armazenar** – somente no caso de armazenamento próprio; se terceirizado, deixar em branco.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se terceirizado, deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior.
- **Importar** – no caso de adquirir no exterior produtos para comercialização.

63.9 As atividades **DISTRIBUIR e IMPORTAR COM FRACIONAMENTO DE PRODUTOS** – podem ser registradas somente para os CNAE 4633-8/01 e 4644-3/01, pertencentes ao Subgrupo B, Grupo I - Anexo I:

CLASSE DE PRODUTO I e III: “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores” e “alimentos”.

ATIVIDADES PERMITIDAS - assinalar também:

- **Armazenar, Expedir e Distribuir** – todas, obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se terceirizado, deixar em branco.
- **Exportar** – no caso de comercializar os produtos fabricados para o exterior.
- **Importar** – no caso de adquirir no exterior, produtos para comercialização.

63.10 - A atividade **EMBALAR** (acondicionar e empacotar) pode ser registrada somente para o CNAE 8292-0/00 (Agrupamento 11, Subgrupo D, Grupo I - Anexo I), quando por conta de terceiros:

CLASSE DE PRODUTO I a V: “cosméticos”, “perfume” e “produtos de higiene”; “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos” e “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Embalar** – obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.
- **Armazenar e Expedir** – quando houver produtos em estoque.

Nota: Esta prestação de serviço não prevê a atividade Distribuir.

63.11 A atividade **REALIZAR ETAPAS DE FABRICAÇÃO** pode ser registrada exclusivamente para o CNAE **8292-0/00** (Agrupamento 11, Subgrupo D, Grupo I - Anexo I), quando realizada por terceiros.

CLASSE DE PRODUTO I a V: “cosméticos”, “perfume” e “produtos de higiene”; “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos” e “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos” e “saneantes domissanitários”.

Nota: Esta atividade **NÃO SE APLICA** aos estabelecimentos com atividade fabril.

63.12 A atividade **ARMAZENAR** refere-se somente aos CNAE 5211-7/01 e 5211-7/99 (Agrupamento 12, Subgrupo D, Grupo I - Anexo I), quando realizada por conta de terceiros:

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial” e “precursores”; “cosméticos”, “perfume” e “produtos de higiene”; “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos” e “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”; “produtos para a saúde / correlatos”; e, “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Armazenar e Expedir** – obrigatoriamente.
- **Transportar** – somente no caso de transporte próprio; se o transporte for terceirizado deixar em branco.

Nota: Esta prestação de serviço não prevê a atividade **Distribuir**.

63.13 Para a atividade **TRANSPORTAR** (CNAE 4930-2/01 e 4930-2/02, Agrupamento 22, Subgrupo D, Grupo I do Anexo I):

CLASSE DE PRODUTO I a V: “medicamentos”, “medicamento de controle especial”, “insumos farmacêuticos”, “insumos farmacêuticos de controle especial”, “precursores”, “cosméticos”, “perfume”, “produtos de higiene”, “alimentos”, “alimentos artesanais”, “aditivos para alimentos”, “embalagens para alimentos”, “vernizes sanitários para embalagens de alimentos”, “produtos para a saúde / correlatos” e ou “saneantes domissanitários”.

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Transportar** – obrigatoriamente.

63.14 No caso de **FABRICAÇÃO DE ADESIVOS E SELANTES E DE ADITIVOS DE USO INDUSTRIAL** (CNAE 2091-6/00 e 2093-2/00, Agrupamento 10, Subgrupo A, do Grupo I - Anexo I) que utilizam precursores no processo de síntese química de seus compostos:

CLASSE DE PRODUTO I: “precursores”

ATIVIDADES PERMITIDAS:

- **Transformar** – obrigatoriamente.
- **Armazenar** – quando houver estoque de precursores no local.
- **Importar para uso próprio** – quando adquirir precursores no mercado exterior para a fabricação de produtos próprios.

63.15 Para a prestação de serviços de **CONTROLE DE PRAGAS URBANAS** (CNAE 8122-2/00, Agrupamento 25, Subgrupo D, Grupo I - Anexo I) é dispensado o preenchimento do presente *Subanexo XI.C – Atividade Relacionada a Produtos de Interesse da saúde*, do formulário de Informações em Vigilância Sanitária.

63.16 A prestação de serviços de **ESTERILIZAÇÃO OU REPROCESSAMENTO POR E.T.O. OU SUAS MISTURAS, RADIAÇÃO IONIZANTE OU OUTRO MÉTODO CONSIDERADO COMPLEXO** (CNAE 8129-0/00, Agrupamento 25, Subgrupo D, Grupo I - Anexo I) deve ser preenchida de acordo com a classe de produtos, conforme abaixo:

CLASSE DE PRODUTO III: “alimentos” e “embalagem para alimentos”.

ATIVIDADE:

- **Irradiar** – quando o processo utilizar radiação ionizante para diminuir a carga microbiana do alimento.

CLASSE DE PRODUTO IV: “produtos para saúde /correlatos”.

ATIVIDADES:

- **Esterilizar por E.T.O.** – quando o processo de esterilização utilizar Gás Óxido de Etileno.
- **Esterilizar por Radiação Ionizante** - quando o processo de esterilização utilizar Raio Gama.
- **Esterilizar Outros** – quando o processo de esterilização utilizar outro método complexo aprovado pelo órgão competente de vigilância sanitária.
- **Reprocessar** – quando o processo de limpeza, desinfecção, preparo, embalagem, esterilização e controle de qualidade for aplicado a artigos médico-hospitalares (exceto os de uso único), para permitir a reutilização.
- **Armazenar** – quando houver estoque de artigos médico-hospitalares reprocessados.

Nota: A Unidade de Esterilização de estabelecimento fabricante está sujeita a Licença de Funcionamento Sanitária própria. Deste modo, a atividade esterilizar não deve ser assinalada concomitantemente com a atividade fabricar.

63.A – No caso de **DROGARIA** (CNAE 4771-7/01 - Agrupamento 21, Subgrupo C, Grupo I - Anexo I) e/ou **FARMÁCIA DE MANIPULAÇÃO (ALOPÁTICO OU HOMEOPÁTICO)** – (CNAE 4771-7/02, 4471-7/03 - Agrupamento 21, Subgrupo C, Grupo I - Anexo I).

Assinale com "X" as atividades executadas:

- **manipular** – obrigatoriamente no caso de farmácia de manipulação
- **fracionar** – quando for o caso, com exceção de medicamentos sujeitos a controle especial (conforme previsto na RDC 80/2006 e suas atualizações)
- **dispensar** - obrigatoriamente no caso de drogaria
- **aferir parâmetros fisiológicos e bioquímico** - quando for o caso (conforme previsto na RDC 44/2009 e suas atualizações)
- **prestar atenção farmacêutica domiciliar** - quando for o caso (conforme previsto na RDC 44/2009 e suas atualizações)
- **administrar/aplicar medicamentos** - quando for o caso (conforme previsto na RDC 44/2009 e suas atualizações)
- **perfurar lóbulo auricular para colocação de brinco** - quando for o caso (conforme previsto na RDC 44/2009 e suas atualizações)
- **dispensar medicamentos sujeitos a controle especial** - quando for o caso (conforme previsto na Portaria 344/1998 e suas atualizações)
- **dispensar por meio remoto** - quando for o caso (conforme previsto na RDC 44/2009 e suas atualizações)

64. ATIVIDADES TERCEIRIZADAS – Assinale com "X", segundo a classe de produto correspondente, as atividades contratadas - **EMBALAR, TRANSPORTAR, REALIZAR ETAPA DE FABRICAÇÃO, ARMAZENAR, ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO, ASSISTÊNCIA TÉCNICA e/ou ATENDIMENTO AO CLIENTE.**

Notas:

1. Para comércio atacadista somente está prevista a terceirização das atividades de **TRANSPORTAR, ARMAZENAR.**

2. Somente está prevista a terceirização da atividade de **ADEQUAÇÃO DE ROTULAGEM DE PRODUTO ACABADO** para o comércio atacadista que importa produtos sujeitos a regime de vigilância sanitária.

3. É vedada ao comércio atacadista, a terceirização das atividades de **EMBALAR e REALIZAR ETAPA DE FABRICAÇÃO.**

4. No caso de ter assinalado a atividade **"ARMAZENAR"**, assinale com "X", nas caselas correspondentes, os tipos de materiais armazenados - Matéria Prima, Material para Embalagem ou Produto Acabado.

65. CATEGORIAS DE PRODUTOS - REGISTRE O SOLICITADO REFERENTE ÀS CATEGORIAS DE PRODUTO (EXCETO MEDICAMENTOS), ASSINALANDO COM UM "X" PARA IDENTIFICAR O GRAU / CLASSE DE RISCO CORRESPONDENTE.

CÓDIGO

Registre o código da categoria de produto conforme a Tabela 09, no final destas instruções.

Nota: As informações referentes à categoria **"medicamentos"** devem ser registradas somente no campo **66.**

DESCRIÇÃO

Registre a descrição correspondente ao código da categoria de produto informado no campo anterior, conforme a referida **Tabela 09**.

Nota: As informações referentes à categoria “**medicamentos**” devem ser registradas somente no campo **66**.

RISCO

Assinale com um “X” a classificação do risco sanitário do produto registrado, considerando:

▪ SANEANTES DOMISSANITÁRIOS:

Grau de Risco I = Risco 1

Grau de Risco II = Risco 2

▪ COSMÉTICOS, PRODUTOS DE HIGIENE E PERFUMES:

Grau de Risco I (conforme legislação vigente) = Risco 1

Grau de Risco II (conforme legislação vigente) = Risco 2

▪ PRODUTOS PARA A SAÚDE / CORRELATOS:

Classe de Risco 1 (conforme legislação vigente) = Risco 1

Classe de Risco 2 (conforme legislação vigente) = Risco 2

Classe de Risco 3 (conforme legislação vigente) = Risco 3

Classe de Risco 4 (conforme legislação vigente) = Risco 4

▪ PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO IN VITRO:

Classe de Risco A (conforme legislação vigente) = Risco 1

Classe de Risco B (conforme legislação vigente) = Risco 2

Classe de Risco C (conforme legislação vigente) = Risco 3

Classe de Risco D (conforme legislação vigente) = Risco 4

66. CATEGORIA DE MEDICAMENTOS – SE, NO **QUADRO 63** A CLASSE DE PRODUTO “MEDICAMENTO” OU “MEDICAMENTO DE CONTROLE ESPECIAL” ESTIVER ASSOCIADA COM A ATIVIDADE “**FABRICAR**” OU SE FOI ASSINALADA A ATIVIDADE DE “**MANIPULAR**” PARA FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO NO QUADRO 63.A, ASSINALE COM UM “X” AS LINHAS DE PRODUÇÃO CORRESPONDENTES ÀS CATEGORIAS DE PRODUTO INFORMADAS.

Assinale com um “X” as interseções das Linhas e Colunas do quadro para identificar as Categorias de Produto por Linha de Produção correspondente.

▪ VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS:

Nota: Esse campo tem preenchimento obrigatório e deve ser visto pelos responsáveis que tiveram seus dados informados no formulário de “*Informações em Vigilância Sanitária*”, ao qual pertence esse anexo.

Subanexo XI - D IDENTIFICAÇÃO DE VEÍCULOS

FI. __ / __

Este campo deve ser preenchido pelo solicitante para situar o número da folha em relação ao total de folhas deste anexo utilizadas. Exemplos: 01/ 03 - indica que é a primeira folha do total de 03 preenchidas e anexadas ao formulário e, 02/ 03 - indica que é a segunda do total de 03 preenchidas e anexadas ao formulário.

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

Copiar do formulário de "*Anexo XI – Informações em Vigilância Sanitária*" o que foi registrado nos campos:

II – SOLICITAÇÃO – 5. CÓDIGO CNAE e; 6. Nº CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER. III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO – 9. RAZÃO SOCIAL / NOME; 10. NOME FANTASIA; e, 11. CNPJ / CPF

III – SOLICITAÇÃO

4. Objeto da Solicitação

Assinale uma das opções, conforme o caso:

- Cadastro/ licença inicial – neste caso, este formulário deve ser entregue conjuntamente com o formulário "*Anexo XI – Informações em Vigilância Sanitária*" e Subanexos que corresponderem à atividade;
- Inclusão de veículos
- Exclusão de veículos

IV – IDENTIFICAÇÃO DOS VEÍCULOS

67. Números dos RENAAM

Nº RENAAM

Registre o(s) número(s) do(s) Registro(s) Nacional(s) de Veículos Automotores – RENAAM do(s) veículo(s) objeto(s) da solicitação.

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO:

Nota: Esse campo tem preenchimento obrigatório e deve ser visto pelos responsáveis legal e técnico que tiveram seus dados informados no formulário de "*Anexo XI - Informações em Vigilância Sanitária*", ao qual pertence esse anexo.

Subanexo XI - E
ATIVIDADE DE ABASTECIMENTO
DE ÁGUA

PARA CNAES 3600-6/01 e 3600-6/02

Quando se tratar de captação, tratamento e distribuição de água para consumo humano.

I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

REGISTRAR OS MESMOS DADOS DO FORMULÁRIO AO QUAL PERTENCE ESTE ANEXO

Copiar do formulário de "*Anexo XI - Informações em Vigilância Sanitária*" o que foi registrado nos campos:

II – SOLICITAÇÃO – 5. CÓDIGO CNAE e; 6. N.º CMVS DO ESTABELECIMENTO, SE HOUVER.

III – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO - 9. RAZÃO SOCIAL / NOME; 10. NOME FANTASIA; e, 11. CNPJ / CPF

III – CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA

68. Finalidade de uso da água

Assinalar a Finalidade de Uso da Água

- Solução Alternativa Tipo I: modalidade de abastecimento com captação de água subterrânea destinada a uso próprio, incluindo entre outros poços comunitários e condominiais. (CNAE 3600-6/01)
- Solução Alternativa Tipo II: modalidade de abastecimento com captação de água subterrânea destinada a uso de terceiros, por meio da distribuição por veículos transportadores. (CNAE 3600-6/02)
- Outros: informar a outra finalidade de uso da água

69. População Abastecida (total)

Informar a população fixa (ex: trabalhadores e moradores) e flutuante (ex: clientes do restaurante ou do shopping) que utiliza água da solução alternativa

Obs. 1 – No caso de população flutuante, considerar a média de usuários/dia, considerando o período de 12 meses (apresentar memória de cálculo e propor um plano de amostragem considerando pontos estratégicos).

Obs. 2 – Para o cálculo da população abastecida, somar a população fixa e flutuante.

70. O local é conectado à rede pública de abastecimento de água?

Informar se o local é conectado à rede pública de abastecimento de água.

71. A instalação hidráulica predial ligada à rede pública de abastecimento de água é independente da instalação hidráulica predial da solução alternativa coletiva de abastecimento de água?

Informar se a instalação hidráulica predial ligada à rede pública de abastecimento de água é independente da instalação hidráulica predial da solução alternativa coletiva de abastecimento de água.

72. Tratamento da água da Solução Alternativa Coletiva / Sistema de Abastecimento de Água

Indicar o tipo de manancial que abastece a solução alternativa coletiva, o tipo de tratamento realizado e os produtos utilizados em cada etapa do tratamento da água, para cada tipo de manancial, conforme especificado na tabela.

73. Informações da Captação da Água

Preencher as informações da captação da água

- Indicar o tipo de manancial que abastece a solução alternativa. No caso de ser abastecido por mais de um tipo de manancial, todos deverão ser indicados.
- Para cada manancial, indicar o nome, a vazão média mensal (em metros cúbicos/hora).
- No item OUTORGA DAEE deverá ser indicado o número da outorga emitida pelo DAEE (Departamento de Água e Energia Elétrica do Estado de São Paulo), autorizando o uso da água por tempo determinado e indicar a data de vencimento da outorga.
- Informar as coordenadas geográficas do ponto de captação de água no sistema de coordenadas planas usando projeção (UTM) e o DATUM.

IV – PLANO DE AMOSTRAGEM PARA CONTROLE DA QUALIDADE DA ÁGUA DE SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA

SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA nº

74. Plano de Amostragem – CNAE 3600-6/01

Para o CNAE 3600-6/01, preencher a coluna **número de amostras** referente ao ponto de consumo conforme o número de amostras calculado de acordo com a tabela abaixo:

| Número de pessoas que usam água da solução alternativa | Número de amostras de água na rede de distribuição |
|---|---|
| 1 - 500 | 1 |
| 501 - 1000 | 2 |
| 1001 - 1500 | 3 |

75. Plano de Amostragem – CNAE 3600-6/02

Para o CNAE 3600-6/02:

Quando a água da solução alternativa coletiva é utilizada para abastecer os veículos transportadores e o próprio estabelecimento, preencher a tabela no campo **rede de distribuição** conforme o número de amostras calculado de acordo com a tabela abaixo:

| Número de pessoas que usam água da solução alternativa | Número de amostras de água na rede de distribuição |
|--|--|
| 1 - 500 | 1 |
| 501 - 1000 | 2 |
| 1001 - 1500 | 3 |

Quando a água da solução alternativa coletiva é usada para abastecer somente os veículos transportadores, realizar apenas análises na saída do tratamento e informar "**Não Realizado**" no campo referente a rede de distribuição.

76. Se as soluções alternativas coletivas estiverem localizadas no raio de 500 m de áreas contaminadas, informar:

- I. Número do parecer técnico da CETESB
- II. O(s) parâmetro(s) monitorado(s) na água bruta
- III. A frequência e os meses de análise

77. Para análises referente à Portaria MS 2914/2011, informar:

- I. Os meses de análise

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICO:

Nota: Esse campo tem preenchimento obrigatório e deve ser visto pelos responsáveis legal e técnico que tiveram seus dados informados no formulário de "Informações em Vigilância Sanitária", ao qual pertence esse anexo.

Tabela 1

TABELA 1 DO ANEXO XII DA PORTARIA 2215/2016 SMS.G – TIPOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

| 01.A – ESTRUTURA ALBERGANTE – SUJEITA AO NÚMERO DE CMVS | |
|---|--|
| Código | Tipo |
| 174 | AMBULATÓRIO MÉDICO DE ESPECIALIDADES - AME |
| 88 | ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA |
| 005 | ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA |
| 006 | ASSISTÊNCIA AO IDOSO |
| 095 | ASSISTÊNCIA DOMICILIAR |
| 151 | ATIVIDADE DE ACUPUNTURA |
| 176 | ATIVIDADE DE CRIOPRESERVAÇÃO |
| 177 | BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS GERMINATIVOS |
| 121 | BANCO DE LEITE HUMANO |
| 166 | BANCO DE MULTITECIDOS |
| 146 | BANCO DE PELE |
| 133 | BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO |
| 179 | BANCO DE SEMEM HUMANO |
| 145 | BANCO DE TECIDO MÚSCULOESQUELÉTICO |
| 144 | BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO |
| 147 | BANCO DE VALVAS (VÁLVULAS) |
| 118 | CASAS DE APOIO A PORTADORES DE HIV / AIDS - TIPO II |
| 187 | CENTRO / NÚCLEO DE REABILITAÇÃO FÍSICA |
| 137 | CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - CAPS |
| 182 | CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS - CAPS AD |
| 183 | CENTRO DE CONVIVÊNCIA |
| 112 | CENTRO DE PARTO NORMAL |
| 188 | CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR |
| 134 | CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA |
| 104 | CENTRO DE SAÚDE / UNIDADE BÁSICA |
| 213 | CENTRO DIA PARA IDOSO |
| 136 | CLÍNICA / SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO |
| 110 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO I |
| 160 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO II |
| 161 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO III |
| 038 | CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO I |
| 039 | CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO II |
| 040 | CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO III |
| 019 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA - MODULAR |
| 020 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO I |
| 021 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO II |
| 106 | CONSULTÓRIO ISOLADO |

01.A – ESTRUTURA ALBERGANTE – SUJEITA AO NÚMERO DE CMVS

| Código | Tipo |
|---------------|---|
| 028 | CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO I |
| 029 | CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO II |
| 046 | HEMOCENTRO |
| 113 | HOSPITAL DIA |
| 117 | HOSPITAL ESPECIALIZADO |
| 090 | HOSPITAL GERAL |
| 155 | HOSPITAL PEDIÁTRICO |
| 156 | HOSPITAL PSIQUIÁTRICO |
| 191 | INSTITUIÇÃO PARA TRATAMENTO DE DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS |
| 032 | INSTITUTO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA |
| 072 | INSTITUTO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA |
| 043 | LABORATÓRIO DE ANÁLISES TOXICOLÓGICAS |
| 167 | LABORATÓRIO DE PROCESSAMENTO CPH DE MEDULA ÓSSEA E SANGUE PERIFÉRICO |
| 153 | LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA |
| 154 | MATERNIDADE |
| 049 | NÚCLEO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA - HEMONÚCLEO |
| 138 | PODÓLOGO |
| 105 | POLICLÍNICA |
| 197 | POLICLÍNICA DE ENSINO ODONTOLÓGICO |
| 068 | POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA |
| 148 | POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO |
| 23 | POSTO DE COLETA DE SANGUE DE DOADOR |
| 139 | POSTO DE COLETA LABORATORIAL |
| 103 | POSTO DE SAÚDE |
| 140 | PRONTO ATENDIMENTO |
| 116 | PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO |
| 115 | PRONTO SOCORRO GERAL |
| 220 | SAA – SISTEMA ABASTECIMENTO ÁGUA |
| 030 | SERVIÇO DE AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "E" |
| 201 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE RESGATE - TIPO "C" |
| 108 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - TIPO "D" |
| 202 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO - TIPO "B" |
| 107 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE - TIPO "A" |
| 199 | SERVIÇO DE DIAGNÓSTICO POR REGISTRO GRÁFICO |
| 075 | SERVIÇO DE DIÁLISE |
| 109 | SERVIÇO DE EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "F" |
| 033 | SERVIÇO DE ENDOSCOPIA |
| 057 | SERVIÇO DE LITOTRIPSIA |
| 203 | SERVIÇO DE MAMOGRAFIA |
| 171 | SERVIÇO DE MEDICINA HIPERBÁRICA |

01.A – ESTRUTURA ALBERGANTE – SUJEITA AO NÚMERO DE CMVS

| Código | Tipo |
|---------------|--|
| 061 | SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO" |
| 071 | SERVIÇO DE RADIOLOGIA MÉDICA |
| 073 | SERVIÇO DE RADIOTERAPIA |
| 074 | SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |
| 070 | SERVIÇO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA |
| 082 | SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA |
| 204 | SERVIÇO DE TOMOGRAFIA ODONTOLÓGICA |
| 091 | SERVIÇO DE VACINAÇÃO |
| 205 | SERVIÇO DE VACINAÇÃO EXTRAMURO |
| 111 | UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA – SADT |
| 141 | UNIDADE DE COLETA E TRANSUSÃO |
| 114 | UNIDADE MISTA DE SAÚDE |
| 208 | UNIDADE MÓVEL |
| 143 | UNIDADE SOROLÓGICA / CENTRAL DE TRIAGEM LABORATORIAL DE DOADORES |

Definições:

110 – Clínica / Unidade ambulatorial tipo I: estabelecimento de saúde, independente do hospital, destinado à realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia local;

160 – Clínica / Unidade Ambulatorial tipo II: estabelecimento de saúde, independente do hospital, destinado à realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional (com exceção dos bloqueios subaracnóideo e peridural), com ou sem sedação;

161 – Clínica / Unidade Ambulatorial tipo III: estabelecimento de saúde, independente do hospital, destinado à realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional com ou sem sedação e anestesia geral com agentes anestésicos de eliminação rápida;

038 - Clínica de estética tipo I: consultório médico, ambulatório ou estabelecimento assemelhado, autônomo e independente do hospital, que realiza procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia local;

039 - Clínica de estética tipo II: ambulatório e estabelecimento assemelhado, autônomo e independente do hospital, destinado a realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional (com exceção dos bloqueios subaracnóideo e peridural), com ou sem sedação;

040 – Clínica de estética tipo III: ambulatório e estabelecimento assemelhado, autônomo e independente do hospital, destinado a realização de procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno e médio porte, sob anestesia loco-regional com ou sem sedação e anestesia geral com agentes anestésicos de eliminação rápida;

028 - Consultório odontológico tipo I: estabelecimento de assistência odontológica caracterizado por possuir somente um conjunto de equipamento odontológico, podendo fazer uso ou não de equipamento de Raios X odontológico;

029 - Consultório odontológico tipo II: igual ao 028, com laboratório de prótese odontológica;

020 - Clínica odontológica tipo I: estabelecimento de assistência odontológica caracterizado por possuir um conjunto de no máximo 03 consultórios odontológicos, independentes entre si, podendo fazer uso ou não de equipamento de Raios X odontológico;

021 - Clínica odontológica tipo II: igual ao 020, com laboratório de prótese odontológica;

019 – Clínica Odontológica modular: estabelecimento de assistência odontológica caracterizado pelo atendimento em um único espaço com área mínima condicionada ao número e disposição dos equipamentos odontológicos, podendo fazer uso ou não de equipamento de Raios X odontológico;

072 - Instituto de Radiologia Odontológica: estabelecimento de assistência odontológica caracterizado por realizar apenas tomadas radiográficas intra ou extra orais, independente do tipo e quantidade de aparelhos de radiação ionizante;

032 - Instituto de Documentação Odontológica: igual ao 072, realiza também moldagens da cavidade bucal, fotografias intra e extra bucais, e outros exames complementares ;

068 - Policlínica odontológica: estabelecimento de assistência odontológica caracterizado por um conjunto de mais de 03 consultórios odontológicos, independentes entre si, podendo inclusive manter no seu interior, clínicas modulares, laboratórios de prótese odontológica;

197 - Policlínica de ensino odontológico: policlínica caracterizada por desenvolver atividades voltadas ao ensino odontológico ou pesquisa.

| 01.B Serviço Albergado – com número CMVS próprio | |
|---|--|
| Código | Tipo |
| 001 | AGÊNCIA TRANSFUSIONAL |
| 088 | ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA |
| 005 | ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOLÓGICA |
| 177 | BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS GERMINATIVOS |
| 178 | BANCO DE CÉLULAS E TECIDOS HUMANOS |
| 121 | BANCO DE LEITE HUMANO |
| 146 | BANCO DE PELE |
| 133 | BANCO DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO |
| 145 | BANCO DE TECIDO MÚSCULOESQUELÉTICO |
| 144 | BANCO DE TECIDO OCULAR HUMANO |
| 147 | BANCO DE VALVAS (VÁLVULAS) |
| 188 | CENTRO DE PROCESSAMENTO CELULAR |
| 134 | CENTRO DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA |
| 189 | CENTRO DE TRANSPLANTE DE CPH |
| 213 | CENTRO DIA PARA IDOSO |
| 039 | CLÍNICA ESTÉTICA - TIPO II |
| 019 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA - MODULAR |
| 020 | CLÍNICA ODONTOLÓGICA - TIPO I |
| 028 | CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO I |
| 029 | CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - TIPO II |
| 031 | DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS |
| 209 | DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM LENALIDOMIDA |
| 210 | DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM LENALIDOMIDA E MISOPROSTOL |
| 211 | DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS COM MISOPROSTOL |
| 035 | ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL POR ÓXIDO DE ETILENO - ETO |
| 041 | FARMÁCIA |

| 01.B Serviço Albergado – com número CMVS próprio | |
|---|---|
| Código | Tipo |
| 190 | FARMÁCIA PARA PRODUÇÃO DE CONCENTRADO POLIELETROLÍTICO PARA HEMODIÁLISE |
| 032 | INSTITUTO DE DOCUMENTAÇÃO ODONTOLÓGICA |
| 072 | INSTITUTO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA |
| 193 | IRRADIAÇÃO DE BOLSA DE SANGUE HUMANO |
| 194 | LABORATÓRIO DE FERTILIZAÇÃO HUMANA |
| 167 | LABORATÓRIO DE PROCESSAMENTO CPH DE MEDULA ÓSSEA E SANGUE PERIFÉRICO |
| 153 | LABORATÓRIO DE PRÓTESE ODONTOLÓGICA |
| 049 | NÚCLEO DE HEMOTERAPIA E HEMATOLOGIA - HEMONÚCLEO |
| 138 | PODÓLOGO |
| 148 | POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO |
| 23 | POSTO DE COLETA DE SANGUE DE DOADOR |
| 139 | POSTO DE COLETA LABORATORIAL |
| 221 | SAC – SOLUÇÃO ALTERNATIVA COLETIVA ABASTECIMENTO ÁGUA |
| 198 | SALA DE ESTABILIZAÇÃO |
| 075 | SERVIÇO DE DIÁLISE |
| 057 | SERVIÇO DE LITOTRIPSIA |
| 203 | SERVIÇO DE MAMOGRAFIA |
| 060 | SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VITRO" (RADIOIMUNOENSAIO) |
| 061 | SERVIÇO DE MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO" |
| 071 | SERVIÇO DE RADIOLOGIA MÉDICA |
| 073 | SERVIÇO DE RADIOTERAPIA |
| 074 | SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |
| 070 | SERVIÇO DE TERAPIA ANTINEOPLÁSICA |
| 082 | SERVIÇO DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA |
| 091 | SERVIÇO DE VACINAÇÃO |
| 152 | SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO |
| 111 | UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA - SADT |
| 214 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM |
| 215 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA |
| 216 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA |
| 217 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE NUTRIÇÃO |
| 218 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE PSICOLOGIA |
| 219 | UNIDADE DE ATENDIMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL |
| 141 | UNIDADE DE COLETA E TRANSFUSÃO |

01.C Serviço Albergado – sob número CMVS da estrutura albergante

| Código | Tipo |
|--------|---|
| 122 | ANÁLISE DE ÁGUA TRATADA PARA DIÁLISE |
| 175 | ATIVIDADE AMBULATORIAL MÓVEL |
| 151 | ATIVIDADE DE ACUPUNTURA |
| 176 | ATIVIDADE DE CRIOPRESERVAÇÃO |
| 163 | ATIVIDADE DE TERAPIA OCUPACIONAL |
| 180 | BIOLOGIA MOLECULAR |
| 181 | BRINQUEDOTECA |
| 187 | CENTRO / NÚCLEO DE REABILITAÇÃO FÍSICA |
| 184 | CENTRO DE INFORMAÇÃO E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA |
| 185 | CENTRO DE INFORMAÇÃO TOXICOLÓGICA |
| 186 | CENTRO DE INFORMAÇÃO, ANÁLISE E ASSISTÊNCIA TOXICOLÓGICA |
| 112 | CENTRO DE PARTO NORMAL |
| 017 | CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL |
| 089 | CITOLOGIA |
| 136 | CLÍNICA / SERVIÇO DE MEDICINA DO TRABALHO |
| 110 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO I |
| 160 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO II |
| 161 | CLÍNICA / UNIDADE AMBULATORIAL - TIPO III |
| 022 | COLETA NÃO DOMICILIAR DE MATERIAL HUMANO |
| 026 | COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) |
| 036 | ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL POR VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, CALOR SECO E OUTROS |
| 113 | HOSPITAL DIA |
| 051 | INTERNAÇÃO - ADULTO |
| 192 | INTERNAÇÃO - ALOJAMENTO CONJUNTO |
| 053 | INTERNAÇÃO - OBSTÉTRICA (MATERNIDADE) |
| 054 | INTERNAÇÃO - PEDIÁTRICA |
| 100 | INTERNAÇÃO - PSQUIÁTRICA |
| 043 | LABORATÓRIO DE ANÁLISES TOXICOLÓGICAS |
| 055 | LACTÁRIO |
| 056 | LAVANDERIA - SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR |
| 062 | MÉTODOS GRÁFICOS EM CARDIOLOGIA |
| 066 | NECROTÉRIO |
| 196 | NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE |
| 096 | PREPARO DE NUTRIÇÃO ENTERAL |
| 140 | PRONTO ATENDIMENTO |
| 116 | PRONTO SOCORRO ESPECIALIZADO |
| 115 | PRONTO SOCORRO GERAL |

01.C Serviço Albergado – sob número CMVS da estrutura albergante

| Código | Tipo |
|--------|--|
| 030 | SERVIÇO DE AERONAVE DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "E" |
| 201 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE RESGATE - TIPO "C" |
| 108 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - TIPO "D" |
| 202 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE SUPORTE BÁSICO - TIPO "B" |
| 107 | SERVIÇO DE AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE - TIPO "A" |
| 109 | SERVIÇO DE EMBARCAÇÃO DE TRANSPORTE MÉDICO - TIPO "F" |
| 033 | SERVIÇO DE ENDOSCOPIA |
| 044 | SERVIÇO DE FISIOTERAPIA |
| 093 | SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA |
| 048 | SERVIÇO DE HEMODINÂMICA |
| 165 | SERVIÇO DE HISTOCOMPATIBILIDADE E IMUNOGENÉTICA |
| 171 | SERVIÇO DE MEDICINA HIPERBÁRICA |
| 076 | SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA - SND |
| 092 | SERVIÇO DE PSICOLOGIA |
| 087 | SERVIÇO DE VIDEOLAPAROSCOPIA |
| 101 | TOXICOLOGIA CLÍNICA |
| 172 | TRANSPORTE DE AMOSTRA DE SANGUE DE DOADOR, DE RECEPTOR PARA TESTES PRÉ TRANSFUSIONAIS, BOLSAS DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES |
| 173 | TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO, PARA FINS DE DIAGNOSTICO, PROVENIENTES DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS/ANATOMIA PATOLÓGICA |
| 206 | UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO |
| 207 | UNIDADE DE CENTRO OBSTÉTRICO |
| 009 | UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL |
| 004 | UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA |
| 079 | UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - ADULTO |
| 081 | UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - NEONATAL |
| 080 | UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA - PEDIÁTRICA |
| 162 | VACINAÇÃO HOSPITALAR PARA INTERNADOS |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 2

Tipos de Equipamentos de Saúde

| CÓDIGO | TIPO |
|---|---|
| 02.A - Isentos de Número CMVS – Cadastro / Licença Funcionamento | |
| 101 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |
| 102 | GAMA-CÂMARA |
| 103 | CINTILÓGRAFO LINEAR |
| 104 | LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO COM ULTRA-SOM |
| 105 | ULTRA-SOM COM ECÓGRAFO |
| 106 | ULTRA-SOM COMUM |
| 107 | ULTRA-SOM COM DOPPLER COLORIDO |
| 108 | TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE - OSMOSE REVERSA |
| 109 | TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE - DEIONIZADOR |
| 110 | GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA |
| 111 | USINA DE OXIGÊNIO |
| 112 | CENTRAL DE GASES MEDICINAIS |
| 113 | CÂMARA HIPERBÁRICA |
| 114 | EQUIPAMENTO DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO |
| 217 | CÂMARA DE BRONZEAMENTO ARTIFICIAL |
| 136 | EQUIPAMENTO DE PET |
| Equipamentos para Medições | |
| 115 | MEDIDOR DE DOSE |
| 116 | MEDIDOR DE TAXA DE DOSE |
| 117 | MEDIDOR MULTIFUNÇÃO |
| 118 | CÂMARA DE IONIZAÇÃO |
| 119 | ELETRÔMETRO |
| 120 | DENSITÔMETRO |
| 121 | FOTÔMETRO |
| 122 | MEDIDOR DE TENSÃO |
| 123 | MEDIDOR DE TEMPO DE IRRADIAÇÃO |
| 124 | SENSITÔMETRO |
| 125 | TERMÔMETRO DE IMERSÃO |
| Equipamentos Auxiliares para Radiometria e Testes de Qualidade em Radiodiagnóstico | |
| 126 | FILTROS DE ALUMÍNIO |
| 127 | OBJETO SIMULADOR DE PARTES DO CORPO HUMANO |
| 128 | AVALIADOR DO ALINHAMENTO DO FEIXE CENTRAL |
| 129 | AVALIADOR DE ALINHAMENTO DE GRADES |
| 130 | AVALIADOR DA COINCIDÊNCIA DO CAMPO DE LUZ COM O FEIXE DE RADIAÇÃO |
| 131 | AVALIADOR DE CONTATO TELA-FILME |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 2

Tipos de Equipamentos de Saúde (cont.)

| | |
|--|---|
| 132 | MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL EM ALTO CONTRASTE |
| 133 | MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL EM BAIXO CONTRASTE |
| 134 | MEDIDOR DE TAMANHO DE CAMPO ODONTOLÓGICO |
| 135 | MEDIDOR DE TAMANHO DO PONTO FOCAL |
| 02.B – Sujeitos a Licença de Funcionamento | |
| 201 | RAIOS X MÉDICO ATÉ 100 MA |
| 202 | RAIOS X MÉDICO DE 100 MA A 500 MA |
| 203 | RAIOS X MÉDICO DE MAIS DE 500 MA |
| 204 | RAIOS X COM FLUOROSCOPIA |
| 205 | RAIOS X PARA HEMODINÂMICA |
| 206 | RAIOS X MÉDICO MÓVEL |
| 207 | RAIOS X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL |
| 218 | RAIOS X ODONTOLÓGICO EXTRA-ORAL |
| 208 | RAIOS X PARA SIMULAÇÃO |
| 209 | RADIOTERAPIA DE ORTOVOLTAGEM |
| 210 | RAIOS X PARA MAMÓGRAFO COM ESTÉREOTAXIA |
| 211 | RAIOS X PARA MAMÓGRAFO SEM ESTÉREOTAXIA (COM COMANDO SIMPLES) |
| 212 | RAIOS X PARA TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO |
| 219 | RAIOS X PARA TOMÓGRAFO DO PET CT |
| 220 | IRRADIADOR DE SANGUE COM FONTE DE RADIAÇÃO GAMA |
| 213 | RAIOS X PARA LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO |
| 214 | RAIOS X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA |
| 215 | ACELERADOR LINEAR COM ELÉTRONS |
| 216 | ACELERADOR LINEAR SEM ELÉTRONS |
| 02.C – COM FONTES SELADAS – Sujeito a Licença de Funcionamento | |
| 301 | UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE ALTA TAXA DE DOSE |
| 302 | UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE MÉDIA TAXA DE DOSE |
| 303 | UNIDADE DE TELETAPIA |
| 02.D – FONTES SELADAS – Sujeitas a Licença de Funcionamento | |
| 401 | CONJUNTO DE FONTES PARA BRAQUITERAPIA DE BAIXA TAXA DE DOSE |
| 402 | CONJUNTO DE FONTES PARA TERAPIA DE CONTATO |
| 403 | CONJUNTO DE FONTES PARA CALIBRAÇÃO EM MEDICINA NUCLEAR |
| 02.E – PARA USO VETERINÁRIO – Sujeitos a Licença de Funcionamento | |
| 601 | RAIOS X MÓVEL |
| 602 | RAIOS X CONVENCIONAL |
| 603 | RAIOS X PARA TOMOGRAFIA |
| 604 | RAIOS X PARA ODONTOLOGIA INTRA ORAL |
| 605 | ACELERADOR LINEAR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 3

Tipos de Lougradouros

| ABREV | TIPO | ABREV | TIPO | ABREV | TIPO | ABREV | TIPO |
|-------|-----------|-------|-----------|-------|----------|-------|------------|
| AC | ACESSO | ECD | ESCADARIA | LUG | LUGAREJO | QD | QUADRA |
| AE.R | AEROPORTO | EST | ESTAÇÃO | MARG | MARGINAL | QUART | QUARTEIRÃO |
| AL | ALAMEDA | ESTR | ESTRADA | MRO | MORRO | R | RUA |
| AV | AVENIDA | FAZ | FAZENDA | NUC | NÚCLEO | REC | RECANTO |
| BAL | BALNEÁRIO | FERR | FERROVIA | PASS | PASSAGEM | RINC | RINCÃO |
| BC | BECO | GAL | GALERIA | PAT | PÁTIO | ROD | RODOVIA |
| CALÇ | CALÇADA | IH | ILHA | PÇA | PRAÇA | TRV | TREVO |
| CAM | CAMINHO | JD | JARDIM | PQ | PARQUE | TV | TRAVESSA |
| CH | CHÁCARA | LAD | LADEIRA | PR | PRAIA | VD | VIADUTO |
| CNL | CANAL | LG | LARGO | PSO | PASSEIO | VEL | VIELA |
| CPO | CAMPO | LIG | LIGAÇÃO | PSS | PASSO | VL | VILA |
| CS | CAIS | | | | | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 4

Nomenclaturas usuais de lougradouros

| ABREV. | NOME | ABREV. | NOME | ABREV. | NOME | ABREV. | NOME |
|--------|----------------|--------|------------|--------|-----------|--------|------------|
| ADM | ADMINISTRADOR | DA | DONA | MERL | MERCANTIL | PRES | PRESIDENTE |
| ALF | ALFÂNDEGA | DEP | DEPUTADO | MIN | MINISTRO | PROF | PROFESSOR |
| ARQT | ARQUITETO | DR | DOUTOR | MJ | MAJOR | RE.V | REVERENDO |
| BEL | BACHAREL | ENG | ENGENHEIRO | MONS | MONSENHOR | ROD | RODOVIÁRIA |
| BRAS | BRASILEIRA (O) | EST | ESTADO | MTO | MAESTRO | S | SÃO |
| BRIG | BRIGADEIRO | FO | FILHO | MUN | MUNICÍPIO | SEN. | SENADOR |
| CAP | CAPITÃO | GAL | GENERAL | MUNL | MUNICIPAL | STO | SANTO |
| CEL | CORONEL | JORN | JORNALISTA | NAC | NACIONAL | STA | SANTA |
| COM | COMÉRCIO | JR | JÚNIOR | PE | PADRE | TTE | TENENTE |
| COMEND | COMENDADOR | MAL | MARECHAL | PFTO | PREFEITO | VER | VEREADOR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 5

Tipos de Complementos de Lougradouros

| ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO |
|--------|-------------|--------|---------------|--------|------------|--------|-----------|
| A | ALA | CMP | COMPLEXO | GR | GRUPO | PR | PRÓXIMO |
| ALT | ALTOS | COMP | COMPARTIMENTO | LJ | LOJA | PST | POSTE |
| AP | APARTAMENTO | CR | CORREDOR | LT | LOTE | PV | PAVILHÃO |
| AZ | ARMAZÉM | CS | CAIS | MEZ | MEZZANINO | QD | QUADRA |
| BCA | BANCA | DEPT | DEPARTAMENTO | MD | MÓDULO | S | SALA |
| BL | BLOCO | DIV | DIVISÃO | MS | MANSÃO | SL | SOBRELOJA |
| BX | BOX | ED | EDIFÍCIO | PAR | PARADA | SOB | SOBRADO |
| BXO | BAIXO | FD | FUNDOS | PD | PRÉDIO | SS | SUBSOLO |
| C | CASA | FR | FRENTE | PF | PLATAFORMA | T | TÉRREO |
| CD | CONDOMÍNIO | GAR | GARAGEM | PL | PALÁCIO | UN. | UNIDADE |
| CJ | CONJUNTO | GL | GALERIA | PO | PORÃO | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

Nota: A tabela original da Classificação Brasileira de Ocupações-CBO foi complementada com outras denominações de categorias e ocupações profissionais elaborada pelo Ministério da Saúde com a finalidade de atender ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, totalizando 2388 (dois mil, trezentos e oitenta e oito) itens de consulta. A tabela completa encontra-se disponível no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária-SIVISA e, logo abaixo, encontra-se resumida (431 itens) a fim de agilizar a consulta.

Caso sua ocupação não esteja aqui representada, registre-a na forma como é reconhecida no campo “descrição” (formulário e anexos), deixando em branco o campo referente ao “código”.

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|---|
| 49030 | AÇOUGUEIRO | 57215 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO TRABALHO |
| 07915 | ACUPUNTURISTA | 45170 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 09220 | ADMINISTRADOR | 57280 | AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS |
| 12120 | ADVOGADO (DIREITO CIVIL) | 61260 | AVICULTOR |
| 12140 | ADVOGADO (DIREITO DO TRABALHO) | 05250 | BACTERIOLOGISTA |
| 12130 | ADVOGADO (DIREITO FISCAL) | 57030 | BARBEIRO |
| 12150 | ADVOGADO (DIREITO PENAL) | 19120 | BIBLIOTECÁRIO |
| 12110 | ADVOGADO, EM GERAL | 05110 | BIOMÉDICO |
| 57282 | AGENTE COMUNITÁRIO | 05230 | BIOQUÍMICO |
| 31930 | AGENTE DE DEFESA FLORESTAL | 05120 | BOTÂNICO |
| 31940 | AGENTE DE INSPEÇÃO DA PESCA | 57020 | CABELEIREIRO |
| 57233 | AGENTE DE SANEAMENTO | 57058 | CALISTA |
| 31920 | AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA | 19270 | CIENTISTA POLÍTICO |
| 57232 | AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 06340 | CIRURGIÃO DENTISTA (ENDODONTIA) |
| 59220 | AGENTE FUNERÁRIO | 06345 | CIRURGIÃO DENTISTA (ORTODONTIA) |
| 61215 | AGRICULTOR | 06350 | CIRURGIÃO DENTISTA (PATOLOGIA BUCAL) |
| 74480 | ALAMBIQUEIRO (PRODUÇÃO DE CACHAÇA) | 06355 | CIRURGIÃO DENTISTA (PEDIATRIA) |
| 08345 | ANALISTA DE COMUNICAÇÃO (TELEPROCESSAMENTO) | 06370 | CIRURGIÃO DENTISTA (PERIODONTIA) |
| 08320 | ANALISTA DE SISTEMA | 06360 | CIRURGIÃO DENTISTA (PRÓTESE) |
| 08330 | ANALISTA DE SUPORTE DE SISTEMA | 06365 | CIRURGIÃO DENTISTA (RADIOLOGIA) |
| 05140 | ANATOMISTA | 06330 | CIRURGIÃO DENTISTA (SAÚDE PÚBLICA) |
| 19240 | ANTROPÓLOGO | 06335 | CIRURGIÃO DENTISTA (TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL) |
| 19245 | ARQUEÓLOGO | 06310 | CIRURGIÃO DENTISTA, EM GERAL |
| 02175 | ARQUITETO | 12950 | CONSULTOR JURÍDICO |
| 02185 | ARQUITETO PAISAGISTA | 61225 | CRIADOR DE ANIMAIS DE PEQUENO E MÉDIO PORTES |
| 07345 | ASSISTENTE SOCIAL (PROBLEMAS INFANTO-JUVENIS) | 61240 | CRIADOR DE GADO (EXCETO GADO LEITEIRO) |
| 07315 | ASSISTENTE SOCIAL (SAÚDE) | 61250 | CRIADOR DE GADO LEITEIRO |
| 07325 | ASSISTENTE SOCIAL (TRABALHO E PREVID. SOCIAL) | 02270 | DESENHISTA INDUSTRIAL (DESIGNER) |
| 07310 | ASSISTENTE SOCIAL, EM GERAL | 03805 | DESENHISTA TÉCNICO, EM GERAL |
| 57220 | ATENDENTE DE ENFERMAGEM | 39385 | DESPACHANTE ADUANEIRO |
| 09910 | AUDITOR GERAL | 06830 | DIETISTA |
| 57275 | AUXILIAR DE ANÁLISES CLÍNICAS | 34240 | DIGITADOR |
| 57240 | AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE | 74720 | DRAGEADOR (MEDICAMENTOS) |
| 57210 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | | |
| 57216 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO PSF | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|--|
| 05125 | ECÓLOGO | 02810 | ENGENHEIRO DE ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS, EM GERAL |
| 19225 | ECONOMISTA DOMÉSTICO | | |
| 09110 | ECONOMISTA, EM GERAL | 02060 | ENGENHEIRO DE PESCA |
| 03405 | ELETROTÉCNICO, EM GERAL | 02840 | ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO |
| 59230 | EMBALSAMADOR | 02340 | ENGENHEIRO DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 17450 | EMPRESÁRIO DE ESPETÁCULOS | 02830 | ENGENHEIRO DE TEMPOS E MOVIMENTOS |
| 07150 | ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO | 02950 | ENGENHEIRO DE TRÁFEGO |
| 07155 | ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA | 02330 | ENGENHEIRO ELETRICISTA (DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA) |
| 07111 | ENFERMEIRO DO PACS | | |
| 07112 | ENFERMEIRO DO PSF | 02320 | ENGENHEIRO ELETRICISTA (PRODUÇÃO DE ENERGIA) |
| 07140 | ENFERMEIRO DO TRABALHO | 02305 | ENGENHEIRO ELETRICISTA, EM GERAL |
| 07110 | ENFERMEIRO EM GERAL | 02350 | ENGENHEIRO ELETRÔNICO (VÍDEO E ÁUDIO) |
| 07145 | ENFERMEIRO OBSTETRA | 02310 | ENGENHEIRO ELETRÔNICO, EM GERAL |
| 07165 | ENFERMEIRO PSIQUIÁTRICO | 02040 | ENGENHEIRO FLORESTAL |
| 07160 | ENFERMEIRO PUERICULTOR E PEDIÁTRICO | 02465 | ENGENHEIRO MECÂNICO (ARMAMENTO) |
| 07130 | ENFERMEIRO SANITARISTA | 02480 | ENGENHEIRO MECÂNICO (CALEFAÇÃO, VENTILAÇÃO E REFRIGERAÇÃO) |
| 02460 | ENGENHEIRO AERONÁUTICO | | |
| 02935 | ENGENHEIRO AGRIMENSOR | 02485 | ENGENHEIRO MECÂNICO (ENERGIA NUCLEAR) |
| 02020 | ENGENHEIRO AGRÔNOMO | 02415 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MANUTENÇÃO) |
| 02135 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE AEROPORTOS) | 02420 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MÁQUINAS E FERRAMENTAS) |
| 02145 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE FERROVIAS) | | |
| 02150 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE PONTES E VIADUTOS) | 02440 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES DE EMBARCAÇÕES) |
| 02125 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE RODOVIAS) | 02445 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES DIESEL) |
| 02155 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE TÚNEIS) | 02430 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES, EXCETO DE EMBARCAÇÕES) |
| 02115 | ENGENHEIRO CIVIL (EDIFICAÇÕES) | | |
| 02170 | ENGENHEIRO CIVIL (HIDRÁULICA) | 02470 | ENGENHEIRO MECÂNICO (VEÍCULOS AUTOMOTORES) |
| 02160 | ENGENHEIRO CIVIL (MECÂNICA DE SOLOS) | 02410 | ENGENHEIRO MECÂNICO, EM GERAL |
| 02165 | ENGENHEIRO CIVIL (OBRAS SANITÁRIAS) | 02620 | ENGENHEIRO METALÚRGICO (PRODUÇÃO DE METAIS) |
| 02110 | ENGENHEIRO CIVIL, EM GERAL | 02630 | ENGENHEIRO METALÚRGICO (TRATAMENTO DE METAIS) |
| 02920 | ENGENHEIRO DE CERÂMICA E VIDROS | | |
| 02850 | ENGENHEIRO DE CONTROLE DE QUALIDADE | 02450 | ENGENHEIRO NAVAL |
| 02335 | ENGENHEIRO DE MANUTENÇÃO (ELETRICIDADE E ELETRÔNICA) | 02960 | ENGENHEIRO PESQUISADOR |
| | | 02540 | ENGENHEIRO QUÍMICO (BORRACHA) |
| 02720 | ENGENHEIRO DE MINAS (CARVÃO) | 02530 | ENGENHEIRO QUÍMICO (CELULOSE, PAPEL E PAPELÃO) |
| 02760 | ENGENHEIRO DE MINAS (CONCENTRAÇÃO) | | |
| 02730 | ENGENHEIRO DE MINAS (MINERAIS METÁLICOS) | 02520 | ENGENHEIRO QUÍMICO (PETRÓLEO) |
| 02740 | ENGENHEIRO DE MINAS (PETRÓLEO) | 02550 | ENGENHEIRO QUÍMICO (PLÁSTICO) |
| 02710 | ENGENHEIRO DE MINAS, EM GERAL | 02510 | ENGENHEIRO QUÍMICO, EM GERAL |
| 02240 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (ELETRÔNICA) | 02940 | ENGENHEIRO TECNÓLOGO DE ALIMENTOS E BEBIDAS |
| 02230 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (ELETROTÉCNICA) | 08110 | ESTATÍSTICO, EM GERAL |
| 02220 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (MECÂNICA) | 57040 | ESTETICISTA |
| 02250 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (METALURGIA) | 06720 | FARMACÊUTICO COSMETÓLOGO |
| 02260 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (TÊXTIL) | 06710 | FARMACÊUTICO, EM GERAL |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|--|
| 05270 | FARMACOLOGISTA | 06158 | MÉDICO ACUPUNTURISTA |
| 49040 | FEIRANTE | 06133 | MÉDICO ALERGISTA / IMUNOLOGISTA |
| 19520 | FILÓLOGO | 06114 | MÉDICO ANATOMOPATOLOGISTA |
| 07231 | FISCAL SANITÁRIO | 06115 | MÉDICO ANESTESISTA |
| 01250 | FÍSICO (ACÚSTICA) | 06175 | MÉDICO ANGIOLOGISTA |
| 01260 | FÍSICO (ELETRICIDADE E MAGNETISMO) | 06116 | MÉDICO BRONCOESOFALOGISTA |
| 01270 | FÍSICO (ELETRÔNICA) | 06117 | MÉDICO CADIOLOGISTA |
| 01220 | FÍSICO (MECÂNICA) | 06159 | MÉDICO CANCEROLOGISTA |
| 01215 | FÍSICO (MEDICINA) | 06120 | MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR |
| 01240 | FÍSICO (ÓPTICA) | 06146 | MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO |
| 01230 | FÍSICO (TÉRMICA) | 06161 | MÉDICO CIRURGIÃO DE MÃO |
| 01280 | FÍSICO NUCLEAR | 06163 | MÉDICO CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO |
| 01210 | FÍSICO, EM GERAL | 06110 | MÉDICO CIRURGIÃO EM GERAL |
| 01235 | FÍSICO-QUÍMICO | 06112 | MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO |
| 05150 | FISIOLOGISTA | 06180 | MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO |
| 07620 | FISIOTERAPEUTA | 06154 | MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO |
| 61280 | FLORICULTOR | 06118 | MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR |
| 07914 | FONIATRA | 06153 | MÉDICO CITOPATOLOGISTA |
| 07925 | FONOAUDIÓLOGO | 06113 | MÉDICO DE PERÍCIAS MÉDICAS |
| 92740 | FOTOCOPISTA | 06141 | MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA |
| 16310 | FOTÓGRAFO, EM GERAL | 06119 | MÉDICO DERMATOLOGISTA |
| 61275 | FRUTICULTOR | 06122 | MÉDICO DO TRABALHO |
| 21430 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTADUAL SUPERIOR | 06125 | MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA |
| 21420 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO FEDERAL SUPERIOR | 06127 | MÉDICO ENDOSCOPISTA |
| 21440 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO MUNICIPAL SUPERIOR | 06128 | MÉDICO FISIATRA |
| 01920 | GEOFÍSICO | 06123 | MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA |
| 19250 | GEÓGRAFO | 06143 | MÉDICO GENETICISTA CLÍNICO CLÍNICO |
| 02750 | GEÓLOGO | 06151 | MÉDICO GERAL COMUNITÁRIO |
| 57235 | GUARDA DE ENDEMIAS / AGENTE DE ZOOSE / AGENTE DE CONTROLE VETORES | 06134 | MÉDICO GERIATRA |
| | | 06132 | MÉDICO GINECOLOGISTA |
| 19260 | HISTORIADOR | 06149 | MÉDICO GINECOLOGISTA / OBSTETRA |
| 61270 | HORTICULTOR | 06136 | MÉDICO HANSENOLOGISTA |
| 03987 | INSPETOR DE RISCO | 06124 | MÉDICO HEMATOLOGISTA |
| 57250 | INSTRUMENTADOR DE CIRURGIA | 06135 | MÉDICO HEMOTERAPEUTA |
| 63940 | JARDINEIRO | 06148 | MÉDICO HOMEOPATA |
| 15210 | JORNALISTA, EM GERAL | 06144 | MÉDICO INFECTOLOGISTA |
| 03145 | LABORATORISTA (ANÁLISES CLÍNICAS) | 06166 | MÉDICO INTENSIVISTA |
| 03640 | LABORATORISTA INDUSTRIAL | 06137 | MÉDICO LEGISTA |
| 57050 | MANICURO | 06139 | MÉDICO MASTOLOGISTA |
| 57065 | MAQUILADOR (EXCETO TEATRO, CINEMA E TELEVISÃO) | 06177 | MÉDICO MEDICINA ESPORTIVA |
| | | 06138 | MÉDICO NEFROLOGISTA |
| 57060 | MAQUILADOR (TEATRO, CINEMA E TELEVISÃO) | 06131 | MÉDICO NEUROCIRURGIÃO |
| 57045 | MASSAGISTA | 06142 | MÉDICO NEUROLOGISTA |
| 08220 | MATEMÁTICO | 06126 | MÉDICO NUCLEAR |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|---|
| 06145 | MÉDICO OBSTETRA | 05290 | OUTROS BACTERIOLOGISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06147 | MÉDICO OFTALMOLOGISTA | 19190 | OUTROS BIBLIOTECÁRIOS, ARQUIVOLOGISTAS E MUSEÓLOGOS |
| 06168 | MÉDICO ONCOLOGISTA CIRÚRGICO | 05190 | OUTROS BIOLOGISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06129 | MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO | 57090 | OUTROS CABELEIREIROS, ESPECIALISTAS EM TRATAMENTO DE BELEZA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06121 | MÉDICO ONCOLOGISTA PEDIÁTRICO | 06390 | OUTROS CIRURGIÕES-DENTISTAS |
| 06150 | MÉDICO ORTOPEDISTA | 03890 | OUTROS DESENHISTAS TÉCNICOS |
| 06152 | MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | 09990 | OUTROS ECONOMISTAS, ADMINISTRADORES, CONTADORES E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06190 | MÉDICO OUTROS MÉDICOS | 07190 | OUTROS ENFERMEIROS |
| 06172 | MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO | 02090 | OUTROS ENGENHEIROS AGRÔNOMOS, FLORESTAIS E DE PESCA |
| 06155 | MÉDICO PEDIATRA | 02190 | OUTROS ENGENHEIROS CIVIS E ARQUITETOS |
| 06164 | MÉDICO PLANTONISTA | 02790 | OUTROS ENGENHEIROS DE MINAS E GEÓLOGOS |
| 06157 | MÉDICO PNEUMOTISIOLOGISTA | 02290 | OUTROS ENGENHEIROS DE OPERAÇÕES E DESENHISTAS INDUSTRIAIS |
| 06160 | MÉDICO PROCTOLOGISTA | 02890 | OUTROS ENGENHEIROS DE ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS |
| 06162 | MÉDICO PSIQUIATRA | 02390 | OUTROS ENGENHEIROS ELETRICISTAS E ENGENHEIROS ELETRÔNICOS |
| 06165 | MÉDICO RADIOLOGISTA | 02490 | OUTROS ENGENHEIROS MECÂNICOS |
| 06167 | MÉDICO RADIOTERAPEUTA | 02690 | OUTROS ENGENHEIROS METALÚRGICOS |
| 06130 | MÉDICO REUMATOLOGISTA | 02590 | OUTROS ENGENHEIROS QUÍMICOS |
| 06140 | MÉDICO SANITARISTA | 02990 | OUTROS ENGENHEIROS, ARQUITETOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06156 | MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA | 08190 | OUTROS ESTATÍSTICOS |
| 06170 | MÉDICO UROLOGISTA | 06790 | OUTROS FARMACÊUTICOS |
| 06105 | MÉDICOS, EM GERAL (CLÍNICO GERAL) | 01290 | OUTROS FÍSICOS |
| 71105 | MINEIRO, EM GERAL | 21490 | OUTROS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS SUPERIORES |
| 06820 | NUTRICIONISTA (SAÚDE PÚBLICA) | 12990 | OUTROS JURISTAS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06810 | NUTRICIONISTA, EM GERAL | 06590 | OUTROS MÉDICOS VETERINÁRIOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 74985 | OPERADOR DE CONCENTRAÇÃO | 07990 | OUTROS MÉDICOS, CIRURGIÕES-DENTISTAS, MÉDICOS VETERINÁRIOS, ENFERMEIROS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 07730 | OPERADOR DE ELETROCARDÍOGRAFO | 06890 | OUTROS NUTRICIONISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 07740 | OPERADOR DE ELETROENCEFALÓGRAFO | 07790 | OUTROS OPERADORES DE EQPTO MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS |
| 74980 | OPERADOR DE LABORATÓRIO | 07590 | OUTROS ORTOPTISTAS E ÓTICOS |
| 07720 | OPERADOR DE RAIO-X | | |
| 14940 | ORIENTADOR EDUCACIONAL | | |
| 07525 | ORTOPTISTA | | |
| 07530 | ÓTICO | | |
| 57290 | OUTRO PESSOAL DE ENFERMAGEM, PARTEIRAS, LABORÁTORIOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS (EXCETO ENFERMEIROS) | | |
| 01990 | OUTROS QUÍMICOS, FÍSICOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | | |
| 12190 | OUTROS ADVOGADOS | | |
| 31990 | OUTROS AGENTES DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS PÚBLICAS E PRIVADAS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | | |
| 59290 | OUTROS AGENTES DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS E EMBALSAMADORES | | |
| 08390 | OUTROS ANALISTAS DE SISTEMAS | | |
| 07390 | OUTROS ASSISTENTES SOCIAIS | | |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO "INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA"

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|--|
| 61290 | OUTROS PRODUTORES AGROPECUÁRIOS ESPECIALIZADOS | 03990 | OUTROS TÉCNICOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 61190 | OUTROS PRODUTORES AGROPECUÁRIOS POLIVALENTES | 74790 | OUTROS TRABALHADORES DA PRODUÇÃO E MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS |
| 13290 | OUTROS PROFESSORES DE CIÊNCIAS FÍSICAS E QUÍMICAS DE ENSINO SUPERIOR | 49090 | OUTROS TRABALHADORES DE COMÉRCIO E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 13690 | OUTROS PROFESSORES DE CIÊNCIAS HUMANAS DE ENSINO SUPERIOR | 45290 | OUTROS VENDEDORES AMBULANTES, VENDEDORES A DOMICÍLIO E JORNALISTAS |
| 13190 | OUTROS PROFESSORES DE DISCIPLINAS PEDAGÓGICAS DE ENSINO SUPERIOR | 58250 | PAPIOSCOPISTA POLICIAL |
| | | 57260 | PARTEIRA |
| 14190 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO DE SEGUNDO GRAU | 06530 | PATOLOGISTA (MEDICINA VETERINÁRIA) |
| | | 14945 | PEDAGOGO |
| 14590 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO ESPECIAL | 57055 | PEDICURO |
| 14390 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO PRÉ-ESCOLAR | 66320 | PESCADOR ARTESANAL |
| 13990 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO SUPERIOR NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | 66220 | PESCADOR INDUSTRIAL |
| | | 18125 | PREPARADOR FÍSICO |
| 14490 | OUTROS PROFESSORES E INSTRUTORES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL | 12940 | PROCURADOR DE EMPRESA |
| | | 61120 | PRODUTOR AGRÍCOLA POLIVALENTE |
| 14990 | OUTROS PROFESSORES NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | 61110 | PRODUTOR AGROPECUÁRIO, EM GERAL |
| | | 61130 | PRODUTOR DE PECUÁRIA POLIVALENTE |
| 19998 | OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR | 14520 | PROFESSOR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIAS MENTAIS |
| 19999 | OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO E MÉDIO | 14530 | PROFESSOR DE CEGOS |
| 08490 | OUTROS PROGRAMADORES DE COMPUTADOR | 14540 | PROFESSOR DE SURDOS-MUDOS |
| 07490 | OUTROS PSICÓLOGOS | 14960 | PROFESSOR DE TÉCNICAS AUDIOVISUAIS |
| 01190 | OUTROS QUÍMICOS | 08420 | PROGRAMADOR DE COMPUTADOR |
| 19290 | OUTROS SOCIÓLOGOS, ANTROPÓLOGOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 07435 | PSICÓLOGO CLÍNICO |
| | | 07415 | PSICÓLOGO DO TRABALHO |
| 03190 | OUTROS TÉCNICOS DE BIOLOGIA, AGRONOMIA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 07425 | PSICÓLOGO EDUCACIONAL |
| | | 07460 | PSICÓLOGO SOCIAL |
| 03090 | OUTROS TÉCNICOS DE CONTABILIDADE, ESTATÍSTICA, ECONOMIA DOMÉSTICA E ADMINISTRAÇÃO | 07410 | PSICOLOGO, EM GERAL |
| | | 01145 | QUÍMICO (PETRÓLEO) |
| 03490 | OUTROS TÉCNICOS DE ELETRICIDADE, ELETRÔNICA E TELECOMUNICAÇÕES | 01125 | QUÍMICO (TRATAMENTO DE ÁGUA) |
| | | 01155 | QUÍMICO AGRÍCOLA |
| 07290 | OUTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E TRABALHADORES ASSEMELHADOS (EXCETO ENFERMEIROS) | 01150 | QUÍMICO ANALISTA |
| | | 01105 | QUÍMICO INDUSTRIAL, EM GERAL (EXCETO QUÍMICO AGRÍCOLA) |
| 03590 | OUTROS TÉCNICOS DE MECÂNICA | 01110 | QUÍMICO, EM GERAL |
| 03290 | OUTROS TÉCNICOS DE MINERAÇÃO, METALURGIA E GEOLOGIA | 07945 | QUIROPATA |
| | | 15240 | REPÓRTER |
| 03390 | OUTROS TÉCNICOS DE OBRAS CIVIS, AGRIMENSURA, ESTRADAS, SANEAMENTO E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 71620 | SALINEIRO (SAL MARINHO) |
| | | 19220 | SOCIÓLOGO |
| 03690 | OUTROS TÉCNICOS DE QUÍMICA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 57281 | SOCORRISTA HABILITADO |
| | | 14930 | SUPERVISOR EDUCACIONAL |
| 18190 | OUTROS TÉCNICOS DESPORTIVOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 94920 | TAXIDERMISTA |
| | | 03120 | TÉCNICO AGRÍCOLA |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|--|
| 03110 | TÉCNICO AGROPECUÁRIO, EM GERAL | 07948 | TECNICO DE RADIOLOGIA |
| 03218 | TÉCNICO DE ACABAMENTO | 03212 | TÉCNICO DE REDUÇÃO (PRIMEIRA FUSÃO) |
| 03214 | TÉCNICO DE ACIARIA | 03215 | TÉCNICO DE REFRAATÁRIO |
| 03330 | TÉCNICO DE AGRIMENSURA | 03370 | TECNICO DE SANEAMENTO |
| 03980 | TÉCNICO DE ALIMENTOS | 03945 | TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO |
| 07220 | TECNICO DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA | 08425 | TÉCNICO DE TELEPROCESSAMENTO |
| 07291 | TECNICO DE ENFERMAGEM DO PSF | 03965 | TÉCNICO DE UTILIDADE (PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE VAPOR, GASES, ÓLEOS, COMBUSTÍVEIS, ENERGIA, OXIGÊNIO E SUBPRODUTOS) |
| 07215 | TECNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO | | |
| 07230 | TECNICO DE ENFERMAGEM PSIQUIATRICA | 03150 | TÉCNICO DE VETERINÁRIA |
| 07210 | TECNICO DE ENFERMAGEM, EM GERAL | 03988 | TÉCNICO ELETROMECHANICO |
| 03030 | TÉCNICO DE ESTATÍSTICA | 03410 | TÉCNICO ELETRÔNICO, EM GERAL |
| 03360 | TÉCNICO DE ESTRADAS | 07238 | TECNICO EM EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR |
| 03219 | TÉCNICO DE FUNDIÇÃO (USINAGEM DE PEÇAS DE METAIS) | 03650 | TÉCNICO EM FARMÁCIA |
| 03230 | TÉCNICO DE GEOLOGIA | 07946 | TECNICO EM LABORATÓRIO |
| 03350 | TÉCNICO DE HIDROGRAFIA | 07550 | TECNICO EM ORIENTACAO E MOBILIDADE DE CEGOS E DEFEITOS VISUAIS |
| 07935 | TECNICO DE HIGIENE DENTAL | | |
| 03140 | TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS | 07236 | TECNICO EM REABILITAÇÃO |
| 03630 | TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS (MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO) | 07234 | TECNICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| | | 03510 | TÉCNICO MECÂNICO, EM GERAL |
| 03216 | TÉCNICO DE LAMINAÇÃO | 03210 | TÉCNICO METALÚRGICO, EM GERAL |
| 03445 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE COMUTAÇÃO TELEFÔNICA | 03605 | TÉCNICO QUÍMICO, EM GERAL |
| | | 02385 | TECNÓLOGO EM ELETRICIDADE E ELETRÔNICA |
| 03447 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE TRANSMISSÃO | 03225 | TECNÓLOGO EM PROCESSO DE PRODUÇÃO E USINAGEM |
| 03435 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELÉTRICA | 07630 | TERAPEUTA OCUPACIONAL |
| 03436 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELÉTRICA (MÁQUINAS E VEÍCULOS AUTOMOTORES) | 07690 | TERAPEUTAS, EM GERAL (OUTROS TERAPEUTAS) |
| | | 03380 | TOPÓGRAFO |
| 03440 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELETRÔNICA | 02180 | URBANISTA |
| 03442 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELETRÔNICA (CIRCUITOS DE MÁQUINAS COM COMANDO NUMÉRICO) | 64940 | VACINADOR |
| | | 45230 | VENDEDOR A DOMICÍLIO |
| 03220 | TÉCNICO DE MINERAÇÃO (PETRÓLEO E GÁS NATURAL) | 45220 | VENDEDOR AMBULANTE |
| | | 06510 | VETERINÁRIO, EM GERAL |
| 03205 | TÉCNICO DE MINERAÇÃO, EM GERAL | 57230 | VISITADOR SANITÁRIO |
| 03315 | TÉCNICO DE OBRAS CIVIS | 63920 | VIVEIRISTA AGRÍCOLA |
| 07950 | TECNICO DE ORTOPEDIA | 63925 | VIVEIRISTA FLORESTAL |
| 03130 | TÉCNICO DE PECUÁRIA | 05130 | ZOÓLOGO |
| 03160 | TÉCNICO DE PISCICULTURA | 06540 | ZOOTECNISTA |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 7

Classes de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|
| 01 | MEDICAMENTO |
| 02 | MEDICAMENTO DE CONTROLE ESPECIAL |
| 03 | INSUMO FARMACÊUTICO |
| 04 | CORRELATO / PRODUTO PARA SAÚDE |
| 05 | COSMÉTICO |
| 06 | PRODUTO DE HIGIENE |
| 07 | PERFUME |
| 08 | SANEANTE DOMISSANITÁRIO |
| 09 | ALIMENTO |
| 10 | ADITIVO PARA ALIMENTO |
| 12 | EMBALAGENS PARA ALIMENTOS |
| 13 | ALIMENTO ARTESANAL |
| 14 | VERNIZ SANITÁRIO |
| 15 | INSUMO FARMACÊUTICO DE CONTROLE ESPECIAL |
| 16 | PRECURSOR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 8

Atividades (Referentes aos produtos relacionados à Saúde)

| CÓDIGO | TIPO |
|--------|------------------------------------|
| 01 | FABRICAR |
| 02 | IMPORTAR |
| 04 | TRANSFORMAR |
| 05 | PURIFICAR |
| 06 | EXTRAIR |
| 07 | SINTETIZAR |
| 08 | ESTERILIZAR POR RADIAÇÃO IONIZANTE |
| 09 | TRANSPORTAR |
| 10 | EXPEDIR |
| 11 | ARMAZENAR |
| 12 | EMBALAR |
| 13 | FRACIONAR |
| 14 | DISTRIBUIR |
| | |
| 17 | EXPORTAR |
| 18 | IMPORTAR PARA USO PRÓPRIO |
| 19 | REPROCESSAR |
| | |
| | |
| 22 | ESTERILIZAR POR ETO |
| 23 | ESTERILIZAR OUTRAS |
| 24 | IRRADIAR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes e Categorias de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE MEDICAMENTOS | |
|------------------------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 001 | ALOPÁTICOS – ANOVULATÓRIOS |
| 002 | ALOPÁTICOS – ANTIBIÓTICOS |
| 115 | ALOPÁTICOS – CEFOLOSPORÍNICOS |
| 176 | ALOPÁTICOS – PENICILÍNICOS |
| 004 | ALOPÁTICOS - DEMAIS CATEGORIAS |
| 005 | ALOPÁTICOS – ENTORPECENTES |
| 006 | ALOPÁTICOS – HEMODERIVADOS |
| 007 | ALOPÁTICOS – HORMÔNIOS |
| 008 | ALOPÁTICOS – ONCOLÓGICOS / CITOSTÁTICOS |
| 009 | ALOPÁTICOS – PSICOTRÓPICOS |
| 011 | FITOTERÁPICOS |
| 012 | HOMEOPÁTICOS |
| 014 | PRODUTOS OFICINAIS |
| 124 | OPOTERÁPICOS |
| 145 | SOROS E VACINAS |
| 212 | DEMAIS CATEGORIAS |
| | |

| CLASSE DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL | |
|---|--------------------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 003 | ALOPÁTICOS - CONTROLE ESPECIAL |

| CLASSE DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | |
|---------------------------------|-----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 013 | INSUMOS FARMACÊUTICOS |

| CLASSE DE INSUMOS FARMACÊUTICOS DE CONTROLE ESPECIAL | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 010 | INSUMO FARMACÊUTICO DE CONTROLE ESPECIAL |

| CLASSE PRECURSORES | |
|--------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 130 | PRECURSOR |

| CLASSE DE COSMÉTICOS | |
|----------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 084 | COSMÉTICOS |
| 138 | REPELENTES |
| 090 | OUTROS COSMÉTICOS |

| CLASSE DE PERFUMES | |
|--------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 086 | PERFUMES |
| | |

| CLASSE DE PRODUTOS DE HIGIENE | |
|-------------------------------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 087 | PRODUTOS DE HIGIENE |
| 088 | PRODUTOS DE HIGIENE BUCAL (ESCOVA, FIO E FITA DENTAL) |
| 089 | PRODUTOS DE HIGIENE PARA ABSORÇÃO DE LÍQUIDOS CORPORAIS (TAMPÃO, ABSORVENTES E FRALDAS) |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes e Categorias de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA SAÚDE | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 099 | ACESSÓRIOS |
| 100 | APARELHOS |
| 101 | BOLSA DE SANGUE |
| 102 | EQUIPAMENTOS |
| 103 | INSTRUMENTOS |
| 104 | MATERIAL OU ARTIGO DESCARTÁVEL |
| 105 | MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL |
| 106 | MATERIAL OU ARTIGO LÍQUIDO |
| 107 | MATERIAL OU ARTIGO SEMI-SÓLIDO |
| 108 | MATERIAL OU ARTIGO SÓLIDO |
| 109 | MOBILIÁRIOS (ESPECÍFICO DA ÁREA DE SAÚDE) |
| 110 | OUTROS CORRELATOS |
| 111 | PRESERVATIVO |
| 112 | PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO “IN VITRO” |

| CLASSE DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS | | | |
|-------------------------------------|--|--------|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 150 | LIMPEZA GERAL – ALVEJANTES | 163 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – DESINFETANTES |
| 151 | LIMPEZA GERAL – BRANQUEADORES | 164 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – ESTERILIZANTES |
| 152 | LIMPEZA GERAL – DESINCRUSTANTES | 165 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – DESODORIZANTES |
| 153 | LIMPEZA GERAL – DETERGENTES | 166 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – FUNGICIDAS |
| 154 | LIMPEZA GERAL – FINALIZADORES | 167 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – GERMICIDAS |
| 155 | LIMPEZA GERAL – LIMPADORES | 168 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – SANITIZANTES |
| 156 | LIMPEZA GERAL – NEUTRALIZADORES DE ODORES | 169 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – POTABILIZADORES |
| 157 | LIMPEZA GERAL – POLIDORES DE METAIS | 170 | PRODUTOS BIOLÓGICOS |
| 158 | LIMPEZA GERAL – PRÉ E PÓS-LAVAGEM | 171 | DESINFESTANTES – INSETICIDA |
| 159 | LIMPEZA GERAL – REMOVEDORES | 172 | DESINFESTANTES – JARDINAGEM AMADORA |
| 160 | LIMPEZA GERAL – SABÕES | 173 | DESINFESTANTES – MOLUSCICIDAS |
| 161 | LIMPEZA GERAL – SAPONÁCEOS | 174 | DESINFESTANTES – RATICIDAS |
| 162 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – ALGICIDAS | 175 | DESINFESTANTES – REPELENTE |
| 85 | ODORIZANTES DE AMBIENTE | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes de Alimentos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
|--------|---|--------|---|
| 015 | AÇÚCARES | 117 | GELADOS COMESTÍVEIS |
| 019 | ADOÇANTES | 119 | GELÉIAS (FRUTAS) |
| 020 | ÁGUA MINERAL E ÁGUA MINERAL NATURAL | 120 | GELO |
| 022 | ÁGUAS PURIFICADAS ADICIONADAS DE SAIS | 121 | MASSAS ALIMENTÍCIAS |
| 023 | ALIMENTOS E BEBIDAS COM INFORMAÇÃO NUTRICIONAL COMPLEMENTAR | 122 | NOVOS ALIMENTOS E OU NOVOS INGREDIENTES |
| 113 | ALIMENTOS ADICIONADOS DE NUTRIENTES ESSENCIAIS | 123 | ÓLEOS E GORDURAS VEGETAIS |
| 114 | ALIMENTOS COM ALEGAÇÕES DE PROPRIEDADES FUNCIONAIS E OU DE SAÚDE | 125 | PÃES |
| 024 | ALIMENTOS CONGELADOS | 047 | PALMITO EM CONSERVA |
| 180 | ALIMENTOS PARA FINS ESPECIAIS | 127 | PÓS OU MISTURAS PARA O PREPARO DE ALIMENTOS E BEBIDAS |
| 183 | AMENDOINS PROCESSADOS E DERIVADOS | 132 | PRODUTOS DE CACAU / CHOCOLATE |
| 034 | AMIDOS E FÉCULAS | 133 | PRODUTOS DE COCO |
| 035 | BALAS, BOMBONS E SIMILARES | 134 | PRODUTOS DE CONFEITARIA |
| 037 | BISCOITOS, BOLACHAS | 126 | PASTAS E PATÊS VEGETAIS |
| 038 | CAFÉS | 136 | PRODUTOS DE SOJA |
| 039 | CEREAIS E DERIVADOS | 137 | PRODUTOS DE TOMATE |
| 040 | CHÁS / ERVA MATE / COMPOSTO DE ERVA MATE | 139 | SAL |
| 044 | COMPOSTO LÍQUIDO PRONTO PARA O CONSUMO | 140 | SAL HIPOSSÓDICO / SUCEDÂNEOS DE SAL |
| 048 | CREMES VEGETAIS | 141 | SALGADINHOS |
| 049 | DOCES | 142 | SEMENTES OLEAGINOSAS |
| 053 | ESPECIARIAS /TEMPEROS /CONDIMENTOS PREPARADOS /COLORÍFICO/ PREPARAÇÕES E PRODUTOS PARA TEMPEROS Á BASE DE SAL | 143 | SOBREMESAS E PÓS PARA SOBREMESAS |
| 054 | FARINHAS | 144 | SOPAS |
| 055 | FARINHAS DE TRIGO E OU DE MILHO FORTIFICADAS COM FERRO E ÁCIDO FÓLICO | 147 | SUPLEMENTO VITAMÍNICO E OU MINERAL |
| 056 | FRUTAS E VEGETAIS (DESSECADAS E / OU LIOFILIZADAS) | 046 | VEGETAIS EM CONSERVA (EXCETO PALMITO) |
| 116 | FRUTAS EM CONSERVAS | 212 | PREPARADO LÍQUIDO AROMATIZADO |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes de Alimentos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE ALIMENTOS ARTESANAIS DE ORIGEM VEGETAL | | | |
|--|---|--------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 024 | ALIMENTOS CONGELADOS | 119 | GELÉIAS (FRUTAS) |
| 183 | AMENDOINS PROCESSADOS E DERIVADOS | 121 | MASSAS ALIMENTÍCIAS |
| 034 | AMIDOS E FÉCULAS | 182 | MISTURAS PARA O PREPARO DE ALIMENTOS |
| 035 | BALAS, BOMBONS E SIMILARES | 125 | PÃES |
| 037 | BISCOITOS, BOLACHAS | 126 | PASTAS E PATÊS VEGETAIS |
| 038 | CAFÉS | 133 | PRODUTOS DE COCO |
| 039 | CEREAIS E DERIVADOS | 134 | PRODUTOS DE CONFEITARIA |
| 040 | CHÁS / ERVA MATE / COMPOSTO DE ERVA MATE | 136 | PRODUTOS DE SOJA |
| 184 | CHOCOLATE | 137 | PRODUTOS DE TOMATE |
| 049 | DOCES | 141 | SALGADINHOS |
| 053 | ESPECIARIAS /TEMPEROS /CONDIMENTOS PREPARADOS /COLORÍFICO/ PREPARAÇÕES E PRODUTOS PARA TEMPEROS Á BASE DE SAL | 142 | SEMENTES OLEAGINOSAS |
| 054 | FARINHAS | 143 | SOBREMESAS |
| 056 | FRUTAS E VEGETAIS (DESSECADAS) | 144 | SOPAS |
| 116 | FRUTAS EM CONSERVAS | 046 | VEGETAIS EM CONSERVA (EXCETO PALMITO EM CONSERVA) |
| 117 | GELADOS COMESTÍVEIS | | |

| CLASSE DE ADITIVOS PARA ALIMENTOS | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 016 | AROMAS |
| 017 | OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTO |

| CLASSE DE EMBALAGENS PARA ALIMENTOS | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 050 | EMBALAGENS |
| 051 | EMBALAGENS RECICLADAS |

| CLASSE DE VERNIZES SANITÁRIOS PARA EMBALAGENS DE ALIMENTOS | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 181 | VERNIZ SANITÁRIO PARA EMBALAGEM DE ALIMENTOS |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 2

Tipos de Equipamentos de Saúde

| CÓDIGO | TIPO |
|---|---|
| 02.A - Isentos de Número CMVS – Cadastro / Licença Funcionamento | |
| 101 | RESSONÂNCIA MAGNÉTICA |
| 102 | GAMA-CÂMARA |
| 103 | CINTILÓGRAFO LINEAR |
| 104 | LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO COM ULTRA-SOM |
| 105 | ULTRA-SOM COM ECÓGRAFO |
| 106 | ULTRA-SOM COMUM |
| 107 | ULTRA-SOM COM DOPPLER COLORIDO |
| 108 | TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE - OSMOSE REVERSA |
| 109 | TRATAMENTO DE ÁGUA PARA DIÁLISE - DEIONIZADOR |
| 110 | GERADOR DE ENERGIA ELÉTRICA |
| 111 | USINA DE OXIGÊNIO |
| 112 | CENTRAL DE GASES MEDICINAIS |
| 113 | CÂMARA HIPERBÁRICA |
| 114 | EQUIPAMENTO DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM ÓXIDO NITROSO |
| 217 | CÂMARA DE BRONZEAMENTO ARTIFICIAL |
| 136 | EQUIPAMENTO DE PET |
| Equipamentos para Medições | |
| 115 | MEDIDOR DE DOSE |
| 116 | MEDIDOR DE TAXA DE DOSE |
| 117 | MEDIDOR MULTIFUNÇÃO |
| 118 | CÂMARA DE IONIZAÇÃO |
| 119 | ELETRÔMETRO |
| 120 | DENSITÔMETRO |
| 121 | FOTÔMETRO |
| 122 | MEDIDOR DE TENSÃO |
| 123 | MEDIDOR DE TEMPO DE IRRADIAÇÃO |
| 124 | SENSITÔMETRO |
| 125 | TERMÔMETRO DE IMERSÃO |
| Equipamentos Auxiliares para Radiometria e Testes de Qualidade em Radiodiagnóstico | |
| 126 | FILTROS DE ALUMÍNIO |
| 127 | OBJETO SIMULADOR DE PARTES DO CORPO HUMANO |
| 128 | AVALIADOR DO ALINHAMENTO DO FEIXE CENTRAL |
| 129 | AVALIADOR DE ALINHAMENTO DE GRADES |
| 130 | AVALIADOR DA COINCIDÊNCIA DO CAMPO DE LUZ COM O FEIXE DE RADIAÇÃO |
| 131 | AVALIADOR DE CONTATO TELA-FILME |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 2

Tipos de Equipamentos de Saúde (cont.)

| | |
|--|---|
| 132 | MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL EM ALTO CONTRASTE |
| 133 | MEDIDOR DE RESOLUÇÃO ESPACIAL EM BAIXO CONTRASTE |
| 134 | MEDIDOR DE TAMANHO DE CAMPO ODONTOLÓGICO |
| 135 | MEDIDOR DE TAMANHO DO PONTO FOCAL |
| 02.B – Sujeitos a Licença de Funcionamento | |
| 201 | RAIOS X MÉDICO ATÉ 100 MA |
| 202 | RAIOS X MÉDICO DE 100 MA A 500 MA |
| 203 | RAIOS X MÉDICO DE MAIS DE 500 MA |
| 204 | RAIOS X COM FLUOROSCOPIA |
| 205 | RAIOS X PARA HEMODINÂMICA |
| 206 | RAIOS X MÉDICO MÓVEL |
| 207 | RAIOS X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL |
| 218 | RAIOS X ODONTOLÓGICO EXTRA-ORAL |
| 208 | RAIOS X PARA SIMULAÇÃO |
| 209 | RADIOTERAPIA DE ORTOVOLTAGEM |
| 210 | RAIOS X PARA MAMÓGRAFO COM ESTÉREOTAXIA |
| 211 | RAIOS X PARA MAMÓGRAFO SEM ESTÉREOTAXIA (COM COMANDO SIMPLES) |
| 212 | RAIOS X PARA TOMÓGRAFO COMPUTADORIZADO |
| 219 | RAIOS X PARA TOMÓGRAFO DO PET CT |
| 220 | IRRADIADOR DE SANGUE COM FONTE DE RADIAÇÃO GAMA |
| 213 | RAIOS X PARA LITOTRIPTOR EXTRACORPÓREO |
| 214 | RAIOS X PARA DENSITOMETRIA ÓSSEA |
| 215 | ACELERADOR LINEAR COM ELÉTRONS |
| 216 | ACELERADOR LINEAR SEM ELÉTRONS |
| 02.C – COM FONTES SELADAS – Sujeito a Licença de Funcionamento | |
| 301 | UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE ALTA TAXA DE DOSE |
| 302 | UNIDADE DE BRAQUITERAPIA COM FONTES DE MÉDIA TAXA DE DOSE |
| 303 | UNIDADE DE TELETAPIA |
| 02.D – FONTES SELADAS – Sujeitas a Licença de Funcionamento | |
| 401 | CONJUNTO DE FONTES PARA BRAQUITERAPIA DE BAIXA TAXA DE DOSE |
| 402 | CONJUNTO DE FONTES PARA TERAPIA DE CONTATO |
| 403 | CONJUNTO DE FONTES PARA CALIBRAÇÃO EM MEDICINA NUCLEAR |
| 02.E – PARA USO VETERINÁRIO – Sujeitos a Licença de Funcionamento | |
| 601 | RAIOS X MÓVEL |
| 602 | RAIOS X CONVENCIONAL |
| 603 | RAIOS X PARA TOMOGRAFIA |
| 604 | RAIOS X PARA ODONTOLOGIA INTRA ORAL |
| 605 | ACELERADOR LINEAR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 3

Tipos de Lougradouros

| ABREV | TIPO | ABREV | TIPO | ABREV | TIPO | ABREV | TIPO |
|-------|-----------|-------|-----------|-------|----------|-------|------------|
| AC | ACESSO | ECD | ESCADARIA | LUG | LUGAREJO | QD | QUADRA |
| AE.R | AEROPORTO | EST | ESTAÇÃO | MARG | MARGINAL | QUART | QUARTEIRÃO |
| AL | ALAMEDA | ESTR | ESTRADA | MRO | MORRO | R | RUA |
| AV | AVENIDA | FAZ | FAZENDA | NUC | NÚCLEO | REC | RECANTO |
| BAL | BALNEÁRIO | FERR | FERROVIA | PASS | PASSAGEM | RINC | RINCÃO |
| BC | BECO | GAL | GALERIA | PAT | PÁTIO | ROD | RODOVIA |
| CALÇ | CALÇADA | IH | ILHA | PÇA | PRAÇA | TRV | TREVO |
| CAM | CAMINHO | JD | JARDIM | PQ | PARQUE | TV | TRAVESSA |
| CH | CHÁCARA | LAD | LADEIRA | PR | PRAIA | VD | VIADUTO |
| CNL | CANAL | LG | LARGO | PSO | PASSEIO | VEL | VIELA |
| CPO | CAMPO | LIG | LIGAÇÃO | PSS | PASSO | VL | VILA |
| CS | CAIS | | | | | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 4

Nomenclaturas usuais de lougradouros

| ABREV. | NOME | ABREV. | NOME | ABREV. | NOME | ABREV. | NOME |
|--------|----------------|--------|------------|--------|-----------|--------|------------|
| ADM | ADMINISTRADOR | DA | DONA | MERL | MERCANTIL | PRES | PRESIDENTE |
| ALF | ALFÂNDEGA | DEP | DEPUTADO | MIN | MINISTRO | PROF | PROFESSOR |
| ARQT | ARQUITETO | DR | DOCTOR | MJ | MAJOR | RE.V | REVERENDO |
| BEL | BACHAREL | ENG | ENGENHEIRO | MONS | MONSENHOR | ROD | RODOVIÁRIA |
| BRAS | BRASILEIRA (O) | EST | ESTADO | MTO | MAESTRO | S | SÃO |
| BRIG | BRIGADEIRO | FO | FILHO | MUN | MUNICÍPIO | SEN. | SENADOR |
| CAP | CAPITÃO | GAL | GENERAL | MUNL | MUNICIPAL | STO | SANTO |
| CEL | CORONEL | JORN | JORNALISTA | NAC | NACIONAL | STA | SANTA |
| COM | COMÉRCIO | JR | JÚNIOR | PE | PADRE | TTE | TENENTE |
| COMEND | COMENDADOR | MAL | MARECHAL | PFTO | PREFEITO | VER | VEREADOR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 5

Tipos de Complementos de Lougradouros

| ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO | ABREV. | TIPO |
|--------|-------------|--------|---------------|--------|------------|--------|-----------|
| A | ALA | CMP | COMPLEXO | GR | GRUPO | PR | PRÓXIMO |
| ALT | ALTOS | COMP | COMPARTIMENTO | LJ | LOJA | PST | POSTE |
| AP | APARTAMENTO | CR | CORREDOR | LT | LOTE | PV | PAVILHÃO |
| AZ | ARMAZÉM | CS | CAIS | MEZ | MEZZANINO | QD | QUADRA |
| BCA | BANCA | DEPT | DEPARTAMENTO | MD | MÓDULO | S | SALA |
| BL | BLOCO | DIV | DIVISÃO | MS | MANSÃO | SL | SOBRELOJA |
| BX | BOX | ED | EDIFÍCIO | PAR | PARADA | SOB | SOBRADO |
| BXO | BAIXO | FD | FUNDOS | PD | PRÉDIO | SS | SUBSOLO |
| C | CASA | FR | FRENTE | PF | PLATAFORMA | T | TÉRREO |
| CD | CONDOMÍNIO | GAR | GARAGEM | PL | PALÁCIO | UN. | UNIDADE |
| CJ | CONJUNTO | GL | GALERIA | PO | PORÃO | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

Nota: A tabela original da Classificação Brasileira de Ocupações-CBO foi complementada com outras denominações de categorias e ocupações profissionais elaborada pelo Ministério da Saúde com a finalidade de atender ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, totalizando 2388 (dois mil, trezentos e oitenta e oito) itens de consulta. A tabela completa encontra-se disponível no Sistema de Informação em Vigilância Sanitária-SIVISA e, logo abaixo, encontra-se resumida (431 itens) a fim de agilizar a consulta.

Caso sua ocupação não esteja aqui representada, registre-a na forma como é reconhecida no campo “descrição” (formulário e anexos), deixando em branco o campo referente ao “código”.

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|---|
| 49030 | AÇOUGUEIRO | 57215 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO TRABALHO |
| 07915 | ACUPUNTURISTA | 45170 | AUXILIAR DE FARMÁCIA |
| 09220 | ADMINISTRADOR | 57280 | AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS |
| 12120 | ADVOGADO (DIREITO CIVIL) | 61260 | AVICULTOR |
| 12140 | ADVOGADO (DIREITO DO TRABALHO) | 05250 | BACTERIOLOGISTA |
| 12130 | ADVOGADO (DIREITO FISCAL) | 57030 | BARBEIRO |
| 12150 | ADVOGADO (DIREITO PENAL) | 19120 | BIBLIOTECÁRIO |
| 12110 | ADVOGADO, EM GERAL | 05110 | BIOMÉDICO |
| 57282 | AGENTE COMUNITÁRIO | 05230 | BIOQUÍMICO |
| 31930 | AGENTE DE DEFESA FLORESTAL | 05120 | BOTÂNICO |
| 31940 | AGENTE DE INSPEÇÃO DA PESCA | 57020 | CABELEIREIRO |
| 57233 | AGENTE DE SANEAMENTO | 57058 | CALISTA |
| 31920 | AGENTE DE SAÚDE PÚBLICA | 19270 | CIENTISTA POLÍTICO |
| 57232 | AGENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | 06340 | CIRURGIÃO DENTISTA (ENDODONTIA) |
| 59220 | AGENTE FUNERÁRIO | 06345 | CIRURGIÃO DENTISTA (ORTODONTIA) |
| 61215 | AGRICULTOR | 06350 | CIRURGIÃO DENTISTA (PATOLOGIA BUCAL) |
| 74480 | ALAMBIQUEIRO (PRODUÇÃO DE CACHAÇA) | 06355 | CIRURGIÃO DENTISTA (PEDIATRIA) |
| 08345 | ANALISTA DE COMUNICAÇÃO (TELEPROCESSAMENTO) | 06370 | CIRURGIÃO DENTISTA (PERIODONTIA) |
| 08320 | ANALISTA DE SISTEMA | 06360 | CIRURGIÃO DENTISTA (PRÓTESE) |
| 08330 | ANALISTA DE SUPORTE DE SISTEMA | 06365 | CIRURGIÃO DENTISTA (RADIOLOGIA) |
| 05140 | ANATOMISTA | 06330 | CIRURGIÃO DENTISTA (SAÚDE PÚBLICA) |
| 19240 | ANTROPÓLOGO | 06335 | CIRURGIÃO DENTISTA (TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL) |
| 19245 | ARQUEÓLOGO | 06310 | CIRURGIÃO DENTISTA, EM GERAL |
| 02175 | ARQUITETO | 12950 | CONSULTOR JURÍDICO |
| 02185 | ARQUITETO PAISAGISTA | 61225 | CRIADOR DE ANIMAIS DE PEQUENO E MÉDIO PORTES |
| 07345 | ASSISTENTE SOCIAL (PROBLEMAS INFANTO-JUVENIS) | 61240 | CRIADOR DE GADO (EXCETO GADO LEITEIRO) |
| 07315 | ASSISTENTE SOCIAL (SAÚDE) | 61250 | CRIADOR DE GADO LEITEIRO |
| 07325 | ASSISTENTE SOCIAL (TRABALHO E PREVID. SOCIAL) | 02270 | DESENHISTA INDUSTRIAL (DESIGNER) |
| 07310 | ASSISTENTE SOCIAL, EM GERAL | 03805 | DESENHISTA TÉCNICO, EM GERAL |
| 57220 | ATENDENTE DE ENFERMAGEM | 39385 | DESPACHANTE ADUANEIRO |
| 09910 | AUDITOR GERAL | 06830 | DIETISTA |
| 57275 | AUXILIAR DE ANÁLISES CLÍNICAS | 34240 | DIGITADOR |
| 57240 | AUXILIAR DE BANCO DE SANGUE | 74720 | DRAGEADOR (MEDICAMENTOS) |
| 57210 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM | | |
| 57216 | AUXILIAR DE ENFERMAGEM DO PSF | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|--|
| 05125 | ECÓLOGO | 02810 | ENGENHEIRO DE ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS, EM GERAL |
| 19225 | ECONOMISTA DOMÉSTICO | | |
| 09110 | ECONOMISTA, EM GERAL | 02060 | ENGENHEIRO DE PESCA |
| 03405 | ELETROTÉCNICO, EM GERAL | 02840 | ENGENHEIRO DE SEGURANÇA DO TRABALHO |
| 59230 | EMBALSAMADOR | 02340 | ENGENHEIRO DE TELECOMUNICAÇÕES |
| 17450 | EMPRESÁRIO DE ESPETÁCULOS | 02830 | ENGENHEIRO DE TEMPOS E MOVIMENTOS |
| 07150 | ENFERMEIRO DE CENTRO CIRÚRGICO | 02950 | ENGENHEIRO DE TRÁFEGO |
| 07155 | ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA | 02330 | ENGENHEIRO ELETRICISTA (DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA) |
| 07111 | ENFERMEIRO DO PACS | | |
| 07112 | ENFERMEIRO DO PSF | 02320 | ENGENHEIRO ELETRICISTA (PRODUÇÃO DE ENERGIA) |
| 07140 | ENFERMEIRO DO TRABALHO | 02305 | ENGENHEIRO ELETRICISTA, EM GERAL |
| 07110 | ENFERMEIRO EM GERAL | 02350 | ENGENHEIRO ELETRÔNICO (VÍDEO E ÁUDIO) |
| 07145 | ENFERMEIRO OBSTETRA | 02310 | ENGENHEIRO ELETRÔNICO, EM GERAL |
| 07165 | ENFERMEIRO PSIQUIÁTRICO | 02040 | ENGENHEIRO FLORESTAL |
| 07160 | ENFERMEIRO PUERICULTOR E PEDIÁTRICO | 02465 | ENGENHEIRO MECÂNICO (ARMAMENTO) |
| 07130 | ENFERMEIRO SANITARISTA | 02480 | ENGENHEIRO MECÂNICO (CALEFAÇÃO, VENTILAÇÃO E REFRIGERAÇÃO) |
| 02460 | ENGENHEIRO AERONÁUTICO | | |
| 02935 | ENGENHEIRO AGRIMENSOR | 02485 | ENGENHEIRO MECÂNICO (ENERGIA NUCLEAR) |
| 02020 | ENGENHEIRO AGRÔNOMO | 02415 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MANUTENÇÃO) |
| 02135 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE AEROPORTOS) | 02420 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MÁQUINAS E FERRAMENTAS) |
| 02145 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE FERROVIAS) | | |
| 02150 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE PONTES E VIADUTOS) | 02440 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES DE EMBARCAÇÕES) |
| 02125 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE RODOVIAS) | 02445 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES DIESEL) |
| 02155 | ENGENHEIRO CIVIL (CONSTRUÇÃO DE TÚNEIS) | 02430 | ENGENHEIRO MECÂNICO (MOTORES, EXCETO DE EMBARCAÇÕES) |
| 02115 | ENGENHEIRO CIVIL (EDIFICAÇÕES) | | |
| 02170 | ENGENHEIRO CIVIL (HIDRÁULICA) | 02470 | ENGENHEIRO MECÂNICO (VEÍCULOS AUTOMOTORES) |
| 02160 | ENGENHEIRO CIVIL (MECÂNICA DE SOLOS) | 02410 | ENGENHEIRO MECÂNICO, EM GERAL |
| 02165 | ENGENHEIRO CIVIL (OBRAS SANITÁRIAS) | 02620 | ENGENHEIRO METALÚRGICO (PRODUÇÃO DE METAIS) |
| 02110 | ENGENHEIRO CIVIL, EM GERAL | 02630 | ENGENHEIRO METALÚRGICO (TRATAMENTO DE METAIS) |
| 02920 | ENGENHEIRO DE CERÂMICA E VIDROS | | |
| 02850 | ENGENHEIRO DE CONTROLE DE QUALIDADE | 02450 | ENGENHEIRO NAVAL |
| 02335 | ENGENHEIRO DE MANUTENÇÃO (ELETRICIDADE E ELETRÔNICA) | 02960 | ENGENHEIRO PESQUISADOR |
| | | 02540 | ENGENHEIRO QUÍMICO (BORRACHA) |
| 02720 | ENGENHEIRO DE MINAS (CARVÃO) | 02530 | ENGENHEIRO QUÍMICO (CELULOSE, PAPEL E PAPELÃO) |
| 02760 | ENGENHEIRO DE MINAS (CONCENTRAÇÃO) | | |
| 02730 | ENGENHEIRO DE MINAS (MINERAIS METÁLICOS) | 02520 | ENGENHEIRO QUÍMICO (PETRÓLEO) |
| 02740 | ENGENHEIRO DE MINAS (PETRÓLEO) | 02550 | ENGENHEIRO QUÍMICO (PLÁSTICO) |
| 02710 | ENGENHEIRO DE MINAS, EM GERAL | 02510 | ENGENHEIRO QUÍMICO, EM GERAL |
| 02240 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (ELETRÔNICA) | 02940 | ENGENHEIRO TECNÓLOGO DE ALIMENTOS E BEBIDAS |
| 02230 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (ELETROTÉCNICA) | 08110 | ESTATÍSTICO, EM GERAL |
| 02220 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (MECÂNICA) | 57040 | ESTETICISTA |
| 02250 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (METALURGIA) | 06720 | FARMACÊUTICO COSMETÓLOGO |
| 02260 | ENGENHEIRO DE OPERAÇÃO (TÊXTIL) | 06710 | FARMACÊUTICO, EM GERAL |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|--|
| 05270 | FARMACOLOGISTA | 06158 | MÉDICO ACUPUNTURISTA |
| 49040 | FEIRANTE | 06133 | MÉDICO ALERGISTA / IMUNOLOGISTA |
| 19520 | FILÓLOGO | 06114 | MÉDICO ANATOMOPATOLOGISTA |
| 07231 | FISCAL SANITÁRIO | 06115 | MÉDICO ANESTESISTA |
| 01250 | FÍSICO (ACÚSTICA) | 06175 | MÉDICO ANGIOLOGISTA |
| 01260 | FÍSICO (ELETRICIDADE E MAGNETISMO) | 06116 | MÉDICO BRONCOESOFALOGISTA |
| 01270 | FÍSICO (ELETRÔNICA) | 06117 | MÉDICO CADIOLOGISTA |
| 01220 | FÍSICO (MECÂNICA) | 06159 | MÉDICO CANCEROLOGISTA |
| 01215 | FÍSICO (MEDICINA) | 06120 | MÉDICO CIRURGIÃO CARDIOVASCULAR |
| 01240 | FÍSICO (ÓPTICA) | 06146 | MÉDICO CIRURGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO |
| 01230 | FÍSICO (TÉRMICA) | 06161 | MÉDICO CIRURGIÃO DE MÃO |
| 01280 | FÍSICO NUCLEAR | 06163 | MÉDICO CIRURGIÃO DO APARELHO DIGESTIVO |
| 01210 | FÍSICO, EM GERAL | 06110 | MÉDICO CIRURGIÃO EM GERAL |
| 01235 | FÍSICO-QUÍMICO | 06112 | MÉDICO CIRURGIÃO PEDIÁTRICO |
| 05150 | FISIOLOGISTA | 06180 | MÉDICO CIRURGIÃO PLÁSTICO |
| 07620 | FISIOTERAPEUTA | 06154 | MÉDICO CIRURGIÃO TORÁCICO |
| 61280 | FLORICULTOR | 06118 | MÉDICO CIRURGIÃO VASCULAR |
| 07914 | FONIATRA | 06153 | MÉDICO CITOPATOLOGISTA |
| 07925 | FONOAUDIÓLOGO | 06113 | MÉDICO DE PERÍCIAS MÉDICAS |
| 92740 | FOTOCOPISTA | 06141 | MÉDICO DE SAÚDE DA FAMÍLIA |
| 16310 | FOTÓGRAFO, EM GERAL | 06119 | MÉDICO DERMATOLOGISTA |
| 61275 | FRUTICULTOR | 06122 | MÉDICO DO TRABALHO |
| 21430 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO ESTADUAL SUPERIOR | 06125 | MÉDICO ENDOCRINOLOGISTA |
| 21420 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO FEDERAL SUPERIOR | 06127 | MÉDICO ENDOSCOPISTA |
| 21440 | FUNCIONÁRIO PÚBLICO MUNICIPAL SUPERIOR | 06128 | MÉDICO FISIATRA |
| 01920 | GEOFÍSICO | 06123 | MÉDICO GASTROENTEROLOGISTA |
| 19250 | GEÓGRAFO | 06143 | MÉDICO GENETICISTA CLÍNICO CLÍNICO |
| 02750 | GEÓLOGO | 06151 | MÉDICO GERAL COMUNITÁRIO |
| 57235 | GUARDA DE ENDEMIAS / AGENTE DE ZOOSE / AGENTE DE CONTROLE VETORES | 06134 | MÉDICO GERIATRA |
| | | 06132 | MÉDICO GINECOLOGISTA |
| 19260 | HISTORIADOR | 06149 | MÉDICO GINECOLOGISTA / OBSTETRA |
| 61270 | HORTICULTOR | 06136 | MÉDICO HANSENOLOGISTA |
| 03987 | INSPETOR DE RISCO | 06124 | MÉDICO HEMATOLOGISTA |
| 57250 | INSTRUMENTADOR DE CIRURGIA | 06135 | MÉDICO HEMOTERAPEUTA |
| 63940 | JARDINEIRO | 06148 | MÉDICO HOMEOPATA |
| 15210 | JORNALISTA, EM GERAL | 06144 | MÉDICO INFECTOLOGISTA |
| 03145 | LABORATORISTA (ANÁLISES CLÍNICAS) | 06166 | MÉDICO INTENSIVISTA |
| 03640 | LABORATORISTA INDUSTRIAL | 06137 | MÉDICO LEGISTA |
| 57050 | MANICURO | 06139 | MÉDICO MASTOLOGISTA |
| 57065 | MAQUILADOR (EXCETO TEATRO, CINEMA E TELEVISÃO) | 06177 | MÉDICO MEDICINA ESPORTIVA |
| | | 06138 | MÉDICO NEFROLOGISTA |
| 57060 | MAQUILADOR (TEATRO, CINEMA E TELEVISÃO) | 06131 | MÉDICO NEUROCIRURGIÃO |
| 57045 | MASSAGISTA | 06142 | MÉDICO NEUROLOGISTA |
| 08220 | MATEMÁTICO | 06126 | MÉDICO NUCLEAR |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|---|
| 06145 | MÉDICO OBSTETRA | 05290 | OUTROS BACTERIOLOGISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06147 | MÉDICO OFTALMOLOGISTA | 19190 | OUTROS BIBLIOTECÁRIOS, ARQUIVOLOGISTAS E MUSEÓLOGOS |
| 06168 | MÉDICO ONCOLOGISTA CIRÚRGICO | 05190 | OUTROS BIOLOGISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06129 | MÉDICO ONCOLOGISTA CLÍNICO | 57090 | OUTROS CABELEIREIROS, ESPECIALISTAS EM TRATAMENTO DE BELEZA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 06121 | MÉDICO ONCOLOGISTA PEDIÁTRICO | 06390 | OUTROS CIRURGIÕES-DENTISTAS |
| 06150 | MÉDICO ORTOPEDISTA | 03890 | OUTROS DESENHISTAS TÉCNICOS |
| 06152 | MÉDICO OTORRINOLARINGOLOGISTA | 09990 | OUTROS ECONOMISTAS, ADMINISTRADORES, CONTADORES E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06190 | MÉDICO OUTROS MÉDICOS | 07190 | OUTROS ENFERMEIROS |
| 06172 | MÉDICO PATOLOGISTA CLÍNICO | 02090 | OUTROS ENGENHEIROS AGRÔNOMOS, FLORESTAIS E DE PESCA |
| 06155 | MÉDICO PEDIATRA | 02190 | OUTROS ENGENHEIROS CIVIS E ARQUITETOS |
| 06164 | MÉDICO PLANTONISTA | 02790 | OUTROS ENGENHEIROS DE MINAS E GEÓLOGOS |
| 06157 | MÉDICO PNEUMOTISIOLOGISTA | 02290 | OUTROS ENGENHEIROS DE OPERAÇÕES E DESENHISTAS INDUSTRIAIS |
| 06160 | MÉDICO PROCTOLOGISTA | 02890 | OUTROS ENGENHEIROS DE ORGANIZAÇÃO E MÉTODOS |
| 06162 | MÉDICO PSIQUIATRA | 02390 | OUTROS ENGENHEIROS ELETRICISTAS E ENGENHEIROS ELETRÔNICOS |
| 06165 | MÉDICO RADIOLOGISTA | 02490 | OUTROS ENGENHEIROS MECÂNICOS |
| 06167 | MÉDICO RADIOTERAPEUTA | 02690 | OUTROS ENGENHEIROS METALÚRGICOS |
| 06130 | MÉDICO REUMATOLOGISTA | 02590 | OUTROS ENGENHEIROS QUÍMICOS |
| 06140 | MÉDICO SANITARISTA | 02990 | OUTROS ENGENHEIROS, ARQUITETOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06156 | MÉDICO ULTRASSONOGRAFISTA | 08190 | OUTROS ESTATÍSTICOS |
| 06170 | MÉDICO UROLOGISTA | 06790 | OUTROS FARMACÊUTICOS |
| 06105 | MÉDICOS, EM GERAL (CLÍNICO GERAL) | 01290 | OUTROS FÍSICOS |
| 71105 | MINEIRO, EM GERAL | 21490 | OUTROS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS SUPERIORES |
| 06820 | NUTRICIONISTA (SAÚDE PÚBLICA) | 12990 | OUTROS JURISTAS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 06810 | NUTRICIONISTA, EM GERAL | 06590 | OUTROS MÉDICOS VETERINÁRIOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 74985 | OPERADOR DE CONCENTRAÇÃO | 07990 | OUTROS MÉDICOS, CIRURGIÕES-DENTISTAS, MÉDICOS VETERINÁRIOS, ENFERMEIROS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 07730 | OPERADOR DE ELETROCARDÍOGRAFO | 06890 | OUTROS NUTRICIONISTAS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS |
| 07740 | OPERADOR DE ELETROENCEFALÓGRAFO | 07790 | OUTROS OPERADORES DE EQPTO MÉDICOS E ODONTOLÓGICOS |
| 74980 | OPERADOR DE LABORATÓRIO | 07590 | OUTROS ORTOPTISTAS E ÓTICOS |
| 07720 | OPERADOR DE RAIO-X | | |
| 14940 | ORIENTADOR EDUCACIONAL | | |
| 07525 | ORTOPTISTA | | |
| 07530 | ÓTICO | | |
| 57290 | OUTRO PESSOAL DE ENFERMAGEM, PARTEIRAS, LABORÁTORIOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS (EXCETO ENFERMEIROS) | | |
| 01990 | OUTROS QUÍMICOS, FÍSICOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | | |
| 12190 | OUTROS ADVOGADOS | | |
| 31990 | OUTROS AGENTES DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS PÚBLICAS E PRIVADAS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | | |
| 59290 | OUTROS AGENTES DE SERVIÇOS FUNERÁRIOS E EMBALSAMADORES | | |
| 08390 | OUTROS ANALISTAS DE SISTEMAS | | |
| 07390 | OUTROS ASSISTENTES SOCIAIS | | |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO "INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA"

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|--------|--|
| 61290 | OUTROS PRODUTORES AGROPECUÁRIOS ESPECIALIZADOS | 03990 | OUTROS TÉCNICOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 61190 | OUTROS PRODUTORES AGROPECUÁRIOS POLIVALENTES | 74790 | OUTROS TRABALHADORES DA PRODUÇÃO E MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS |
| 13290 | OUTROS PROFESSORES DE CIÊNCIAS FÍSICAS E QUÍMICAS DE ENSINO SUPERIOR | 49090 | OUTROS TRABALHADORES DE COMÉRCIO E TRABALHADORES ASSEMELHADOS NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES |
| 13690 | OUTROS PROFESSORES DE CIÊNCIAS HUMANAS DE ENSINO SUPERIOR | 45290 | OUTROS VENDEDORES AMBULANTES, VENDEDORES A DOMICÍLIO E JORNALISTAS |
| 13190 | OUTROS PROFESSORES DE DISCIPLINAS PEDAGÓGICAS DE ENSINO SUPERIOR | 58250 | PAPIOSCOPISTA POLICIAL |
| | | 57260 | PARTEIRA |
| 14190 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO DE SEGUNDO GRAU | 06530 | PATOLOGISTA (MEDICINA VETERINÁRIA) |
| | | 14945 | PEDAGOGO |
| 14590 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO ESPECIAL | 57055 | PEDICURO |
| 14390 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO PRÉ-ESCOLAR | 66320 | PESCADOR ARTESANAL |
| 13990 | OUTROS PROFESSORES DE ENSINO SUPERIOR NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | 66220 | PESCADOR INDUSTRIAL |
| | | 18125 | PREPARADOR FÍSICO |
| 14490 | OUTROS PROFESSORES E INSTRUTORES DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL | 12940 | PROCURADOR DE EMPRESA |
| | | 61120 | PRODUTOR AGRÍCOLA POLIVALENTE |
| 14990 | OUTROS PROFESSORES NÃO-CLASSIFICADOS SOB OUTRAS EPÍGRAFES | 61110 | PRODUTOR AGROPECUÁRIO, EM GERAL |
| | | 61130 | PRODUTOR DE PECUÁRIA POLIVALENTE |
| 19998 | OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR | 14520 | PROFESSOR DE ALUNOS COM DEFICIÊNCIAS MENTAIS |
| 19999 | OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL TÉCNICO E MÉDIO | 14530 | PROFESSOR DE CEGOS |
| 08490 | OUTROS PROGRAMADORES DE COMPUTADOR | 14540 | PROFESSOR DE SURDOS-MUDOS |
| 07490 | OUTROS PSICÓLOGOS | 14960 | PROFESSOR DE TÉCNICAS AUDIOVISUAIS |
| 01190 | OUTROS QUÍMICOS | 08420 | PROGRAMADOR DE COMPUTADOR |
| 19290 | OUTROS SOCIÓLOGOS, ANTROPÓLOGOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 07435 | PSICÓLOGO CLÍNICO |
| | | 07415 | PSICÓLOGO DO TRABALHO |
| 03190 | OUTROS TÉCNICOS DE BIOLOGIA, AGRONOMIA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 07425 | PSICÓLOGO EDUCACIONAL |
| | | 07460 | PSICÓLOGO SOCIAL |
| 03090 | OUTROS TÉCNICOS DE CONTABILIDADE, ESTATÍSTICA, ECONOMIA DOMÉSTICA E ADMINISTRAÇÃO | 07410 | PSICOLOGO, EM GERAL |
| | | 01145 | QUÍMICO (PETRÓLEO) |
| 03490 | OUTROS TÉCNICOS DE ELETRICIDADE, ELETRÔNICA E TELECOMUNICAÇÕES | 01125 | QUÍMICO (TRATAMENTO DE ÁGUA) |
| | | 01155 | QUÍMICO AGRÍCOLA |
| 07290 | OUTROS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E TRABALHADORES ASSEMELHADOS (EXCETO ENFERMEIROS) | 01150 | QUÍMICO ANALISTA |
| | | 01105 | QUÍMICO INDUSTRIAL, EM GERAL (EXCETO QUÍMICO AGRÍCOLA) |
| 03590 | OUTROS TÉCNICOS DE MECÂNICA | 01110 | QUÍMICO, EM GERAL |
| 03290 | OUTROS TÉCNICOS DE MINERAÇÃO, METALURGIA E GEOLOGIA | 07945 | QUIROPATA |
| | | 15240 | REPÓRTER |
| 03390 | OUTROS TÉCNICOS DE OBRAS CIVIS, AGRIMENSURA, ESTRADAS, SANEAMENTO E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 71620 | SALINEIRO (SAL MARINHO) |
| | | 19220 | SOCIÓLOGO |
| 03690 | OUTROS TÉCNICOS DE QUÍMICA E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 57281 | SOCORRISTA HABILITADO |
| | | 14930 | SUPERVISOR EDUCACIONAL |
| 18190 | OUTROS TÉCNICOS DESPORTIVOS E TRABALHADORES ASSEMELHADOS | 94920 | TAXIDERMISTA |
| | | 03120 | TÉCNICO AGRÍCOLA |

Esta tabela continua na próxima página

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 6

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO (cont.)

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO | CÓDIGO | TIPO |
|--------|---|--------|--|
| 03110 | TÉCNICO AGROPECUÁRIO, EM GERAL | 07948 | TECNICO DE RADIOLOGIA |
| 03218 | TÉCNICO DE ACABAMENTO | 03212 | TÉCNICO DE REDUÇÃO (PRIMEIRA FUSÃO) |
| 03214 | TÉCNICO DE ACIARIA | 03215 | TÉCNICO DE REFRAATÁRIO |
| 03330 | TÉCNICO DE AGRIMENSURA | 03370 | TECNICO DE SANEAMENTO |
| 03980 | TÉCNICO DE ALIMENTOS | 03945 | TÉCNICO DE SEGURANÇA DO TRABALHO |
| 07220 | TECNICO DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA | 08425 | TÉCNICO DE TELEPROCESSAMENTO |
| 07291 | TECNICO DE ENFERMAGEM DO PSF | 03965 | TÉCNICO DE UTILIDADE (PRODUÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE VAPOR, GASES, ÓLEOS, COMBUSTÍVEIS, ENERGIA, OXIGÊNIO E SUBPRODUTOS) |
| 07215 | TECNICO DE ENFERMAGEM DO TRABALHO | | |
| 07230 | TECNICO DE ENFERMAGEM PSIQUIATRICA | | |
| 07210 | TECNICO DE ENFERMAGEM, EM GERAL | 03150 | TÉCNICO DE VETERINÁRIA |
| 03030 | TÉCNICO DE ESTATÍSTICA | 03988 | TÉCNICO ELETROMECHANICO |
| 03360 | TÉCNICO DE ESTRADAS | 03410 | TÉCNICO ELETRÔNICO, EM GERAL |
| 03219 | TÉCNICO DE FUNDIÇÃO (USINAGEM DE PEÇAS DE METAIS) | 07238 | TECNICO EM EQUIPAMENTO MÉDICO HOSPITALAR |
| 03230 | TÉCNICO DE GEOLOGIA | 03650 | TÉCNICO EM FARMÁCIA |
| 03350 | TÉCNICO DE HIDROGRAFIA | 07946 | TECNICO EM LABORATÓRIO |
| 07935 | TECNICO DE HIGIENE DENTAL | 07550 | TECNICO EM ORIENTACAO E MOBILIDADE DE CEGOS E DEFEITOS VISUAIS |
| 03140 | TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS | | |
| 03630 | TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS (MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO) | 07236 | TECNICO EM REABILITAÇÃO |
| 03216 | TÉCNICO DE LAMINAÇÃO | 07234 | TECNICO EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| | | 03510 | TÉCNICO MECÂNICO, EM GERAL |
| 03445 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE COMUTAÇÃO TELEFÔNICA | 03210 | TÉCNICO METALÚRGICO, EM GERAL |
| | | 03605 | TÉCNICO QUÍMICO, EM GERAL |
| 03447 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTO DE TRANSMISSÃO | 02385 | TECNÓLOGO EM ELETRICIDADE E ELETRÔNICA |
| | | 03225 | TECNÓLOGO EM PROCESSO DE PRODUÇÃO E USINAGEM |
| 03435 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELÉTRICA | 07630 | TERAPEUTA OCUPACIONAL |
| 03436 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELÉTRICA (MÁQUINAS E VEÍCULOS AUTOMOTORES) | 07690 | TERAPEUTAS, EM GERAL (OUTROS TERAPEUTAS) |
| | | 03380 | TOPÓGRAFO |
| 03440 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELETRÔNICA | 02180 | URBANISTA |
| 03442 | TÉCNICO DE MANUTENÇÃO ELETRÔNICA (CIRCUITOS DE MÁQUINAS COM COMANDO NUMÉRICO) | 64940 | VACINADOR |
| | | 45230 | VENDEDOR A DOMICÍLIO |
| 03220 | TÉCNICO DE MINERAÇÃO (PETRÓLEO E GÁS NATURAL) | 45220 | VENDEDOR AMBULANTE |
| | | 06510 | VETERINÁRIO, EM GERAL |
| 03205 | TÉCNICO DE MINERAÇÃO, EM GERAL | 57230 | VISITADOR SANITÁRIO |
| 03315 | TÉCNICO DE OBRAS CIVIS | 63920 | VIVEIRISTA AGRÍCOLA |
| 07950 | TECNICO DE ORTOPEDIA | 63925 | VIVEIRISTA FLORESTAL |
| 03130 | TÉCNICO DE PECUÁRIA | 05130 | ZOÓLOGO |
| 03160 | TÉCNICO DE PISCICULTURA | 06540 | ZOOTECNISTA |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 7

Classes de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | TIPO |
|--------|--|
| 01 | MEDICAMENTO |
| 02 | MEDICAMENTO DE CONTROLE ESPECIAL |
| 03 | INSUMO FARMACÊUTICO |
| 04 | CORRELATO / PRODUTO PARA SAÚDE |
| 05 | COSMÉTICO |
| 06 | PRODUTO DE HIGIENE |
| 07 | PERFUME |
| 08 | SANEANTE DOMISSANITÁRIO |
| 09 | ALIMENTO |
| 10 | ADITIVO PARA ALIMENTO |
| 12 | EMBALAGENS PARA ALIMENTOS |
| 13 | ALIMENTO ARTESANAL |
| 14 | VERNIZ SANITÁRIO |
| 15 | INSUMO FARMACÊUTICO DE CONTROLE ESPECIAL |
| 16 | PRECURSOR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 8

Atividades (Referentes aos produtos relacionados à Saúde)

| CÓDIGO | TIPO |
|--------|------------------------------------|
| 01 | FABRICAR |
| 02 | IMPORTAR |
| 04 | TRANSFORMAR |
| 05 | PURIFICAR |
| 06 | EXTRAIR |
| 07 | SINTETIZAR |
| 08 | ESTERILIZAR POR RADIAÇÃO IONIZANTE |
| 09 | TRANSPORTAR |
| 10 | EXPEDIR |
| 11 | ARMAZENAR |
| 12 | EMBALAR |
| 13 | FRACIONAR |
| 14 | DISTRIBUIR |
| | |
| 17 | EXPORTAR |
| 18 | IMPORTAR PARA USO PRÓPRIO |
| 19 | REPROCESSAR |
| | |
| | |
| 22 | ESTERILIZAR POR ETO |
| 23 | ESTERILIZAR OUTRAS |
| 24 | IRRADIAR |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes e Categorias de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE MEDICAMENTOS | |
|------------------------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 001 | ALOPÁTICOS – ANOVULATÓRIOS |
| 002 | ALOPÁTICOS – ANTIBIÓTICOS |
| 115 | ALOPÁTICOS – CEFOLOSPORÍNICOS |
| 176 | ALOPÁTICOS – PENICILÍNICOS |
| 004 | ALOPÁTICOS - DEMAIS CATEGORIAS |
| 005 | ALOPÁTICOS – ENTORPECENTES |
| 006 | ALOPÁTICOS – HEMODERIVADOS |
| 007 | ALOPÁTICOS – HORMÔNIOS |
| 008 | ALOPÁTICOS – ONCOLÓGICOS / CITOSTÁTICOS |
| 009 | ALOPÁTICOS – PSICOTRÓPICOS |
| 011 | FITOTERÁPICOS |
| 012 | HOMEOPÁTICOS |
| 014 | PRODUTOS OFICINAIS |
| 124 | OPOTERÁPICOS |
| 145 | SOROS E VACINAS |
| 212 | DEMAIS CATEGORIAS |
| | |

| CLASSE DE MEDICAMENTOS DE CONTROLE ESPECIAL | |
|---|--------------------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 003 | ALOPÁTICOS - CONTROLE ESPECIAL |

| CLASSE DE INSUMOS FARMACÊUTICOS | |
|---------------------------------|-----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 013 | INSUMOS FARMACÊUTICOS |

| CLASSE DE INSUMOS FARMACÊUTICOS DE CONTROLE ESPECIAL | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 010 | INSUMO FARMACÊUTICO DE CONTROLE ESPECIAL |

| CLASSE PRECURSORES | |
|--------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 130 | PRECURSOR |

| CLASSE DE COSMÉTICOS | |
|----------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 084 | COSMÉTICOS |
| 138 | REPELENTES |
| 090 | OUTROS COSMÉTICOS |

| CLASSE DE PERFUMES | |
|--------------------|----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 086 | PERFUMES |
| | |

| CLASSE DE PRODUTOS DE HIGIENE | |
|-------------------------------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 087 | PRODUTOS DE HIGIENE |
| 088 | PRODUTOS DE HIGIENE BUCAL (ESCOVA, FIO E FITA DENTAL) |
| 089 | PRODUTOS DE HIGIENE PARA ABSORÇÃO DE LÍQUIDOS CORPORAIS (TAMPÃO, ABSORVENTES E FRALDAS) |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes e Categorias de Produtos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA SAÚDE | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 099 | ACESSÓRIOS |
| 100 | APARELHOS |
| 101 | BOLSA DE SANGUE |
| 102 | EQUIPAMENTOS |
| 103 | INSTRUMENTOS |
| 104 | MATERIAL OU ARTIGO DESCARTÁVEL |
| 105 | MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL |
| 106 | MATERIAL OU ARTIGO LÍQUIDO |
| 107 | MATERIAL OU ARTIGO SEMI-SÓLIDO |
| 108 | MATERIAL OU ARTIGO SÓLIDO |
| 109 | MOBILIÁRIOS (ESPECÍFICO DA ÁREA DE SAÚDE) |
| 110 | OUTROS CORRELATOS |
| 111 | PRESERVATIVO |
| 112 | PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO “IN VITRO” |

| CLASSE DE SANEANTES DOMISSANITÁRIOS | | | |
|-------------------------------------|--|--------|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 150 | LIMPEZA GERAL – ALVEJANTES | 163 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – DESINFETANTES |
| 151 | LIMPEZA GERAL – BRANQUEADORES | 164 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – ESTERILIZANTES |
| 152 | LIMPEZA GERAL – DESINCRUSTANTES | 165 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – DESODORIZANTES |
| 153 | LIMPEZA GERAL – DETERGENTES | 166 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – FUNGICIDAS |
| 154 | LIMPEZA GERAL – FINALIZADORES | 167 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – GERMICIDAS |
| 155 | LIMPEZA GERAL – LIMPADORES | 168 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – SANITIZANTES |
| 156 | LIMPEZA GERAL – NEUTRALIZADORES DE ODORES | 169 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – POTABILIZADORES |
| 157 | LIMPEZA GERAL – POLIDORES DE METAIS | 170 | PRODUTOS BIOLÓGICOS |
| 158 | LIMPEZA GERAL – PRÉ E PÓS-LAVAGEM | 171 | DESINFESTANTES – INSETICIDA |
| 159 | LIMPEZA GERAL – REMOVEDORES | 172 | DESINFESTANTES – JARDINAGEM AMADORA |
| 160 | LIMPEZA GERAL – SABÕES | 173 | DESINFESTANTES – MOLUSCICIDAS |
| 161 | LIMPEZA GERAL – SAPONÁCEOS | 174 | DESINFESTANTES – RATICIDAS |
| 162 | PRODUTOS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA – ALGICIDAS | 175 | DESINFESTANTES – REPELENTE |
| 85 | ODORIZANTES DE AMBIENTE | | |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes de Alimentos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
|--------|---|--------|---|
| 015 | AÇÚCARES | 117 | GELADOS COMESTÍVEIS |
| 019 | ADOÇANTES | 119 | GELÉIAS (FRUTAS) |
| 020 | ÁGUA MINERAL E ÁGUA MINERAL NATURAL | 120 | GELO |
| 022 | ÁGUAS PURIFICADAS ADICIONADAS DE SAIS | 121 | MASSAS ALIMENTÍCIAS |
| 023 | ALIMENTOS E BEBIDAS COM INFORMAÇÃO NUTRICIONAL COMPLEMENTAR | 122 | NOVOS ALIMENTOS E OU NOVOS INGREDIENTES |
| 113 | ALIMENTOS ADICIONADOS DE NUTRIENTES ESSENCIAIS | 123 | ÓLEOS E GORDURAS VEGETAIS |
| 114 | ALIMENTOS COM ALEGAÇÕES DE PROPRIEDADES FUNCIONAIS E OU DE SAÚDE | 125 | PÃES |
| 024 | ALIMENTOS CONGELADOS | 047 | PALMITO EM CONSERVA |
| 180 | ALIMENTOS PARA FINS ESPECIAIS | 127 | PÓS OU MISTURAS PARA O PREPARO DE ALIMENTOS E BEBIDAS |
| 183 | AMENDOINS PROCESSADOS E DERIVADOS | 132 | PRODUTOS DE CACAU / CHOCOLATE |
| 034 | AMIDOS E FÉCULAS | 133 | PRODUTOS DE COCO |
| 035 | BALAS, BOMBONS E SIMILARES | 134 | PRODUTOS DE CONFEITARIA |
| 037 | BISCOITOS, BOLACHAS | 126 | PASTAS E PATÊS VEGETAIS |
| 038 | CAFÉS | 136 | PRODUTOS DE SOJA |
| 039 | CEREAIS E DERIVADOS | 137 | PRODUTOS DE TOMATE |
| 040 | CHÁS / ERVA MATE / COMPOSTO DE ERVA MATE | 139 | SAL |
| 044 | COMPOSTO LÍQUIDO PRONTO PARA O CONSUMO | 140 | SAL HIPOSSÓDICO / SUCEDÂNEOS DE SAL |
| 048 | CREMES VEGETAIS | 141 | SALGADINHOS |
| 049 | DOCES | 142 | SEMENTES OLEAGINOSAS |
| 053 | ESPECIARIAS /TEMPEROS /CONDIMENTOS PREPARADOS /COLORÍFICO/ PREPARAÇÕES E PRODUTOS PARA TEMPEROS Á BASE DE SAL | 143 | SOBREMESAS E PÓS PARA SOBREMESAS |
| 054 | FARINHAS | 144 | SOPAS |
| 055 | FARINHAS DE TRIGO E OU DE MILHO FORTIFICADAS COM FERRO E ÁCIDO FÓLICO | 147 | SUPLEMENTO VITAMÍNICO E OU MINERAL |
| 056 | FRUTAS E VEGETAIS (DESSECADAS E / OU LIOFILIZADAS) | 046 | VEGETAIS EM CONSERVA (EXCETO PALMITO) |
| 116 | FRUTAS EM CONSERVAS | 212 | PREPARADO LÍQUIDO AROMATIZADO |

Tabela para o Preenchimento do Formulário de Informações em Vigilância Sanitária e de seus Subanexos

Tabela 9

Classes de Alimentos

TABELAS PARA O PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO “INFORMAÇÕES EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA”

| CLASSE DE ALIMENTOS ARTESANAIS DE ORIGEM VEGETAL | | | |
|--|---|--------|---|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO | CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 024 | ALIMENTOS CONGELADOS | 119 | GELÉIAS (FRUTAS) |
| 183 | AMENDOINS PROCESSADOS E DERIVADOS | 121 | MASSAS ALIMENTÍCIAS |
| 034 | AMIDOS E FÉCULAS | 182 | MISTURAS PARA O PREPARO DE ALIMENTOS |
| 035 | BALAS, BOMBONS E SIMILARES | 125 | PÃES |
| 037 | BISCOITOS, BOLACHAS | 126 | PASTAS E PATÊS VEGETAIS |
| 038 | CAFÉS | 133 | PRODUTOS DE COCO |
| 039 | CEREAIS E DERIVADOS | 134 | PRODUTOS DE CONFEITARIA |
| 040 | CHÁS / ERVA MATE / COMPOSTO DE ERVA MATE | 136 | PRODUTOS DE SOJA |
| 184 | CHOCOLATE | 137 | PRODUTOS DE TOMATE |
| 049 | DOCES | 141 | SALGADINHOS |
| 053 | ESPECIARIAS /TEMPEROS /CONDIMENTOS PREPARADOS /COLORÍFICO/ PREPARAÇÕES E PRODUTOS PARA TEMPEROS Á BASE DE SAL | 142 | SEMENTES OLEAGINOSAS |
| 054 | FARINHAS | 143 | SOBREMESAS |
| 056 | FRUTAS E VEGETAIS (DESSECADAS) | 144 | SOPAS |
| 116 | FRUTAS EM CONSERVAS | 046 | VEGETAIS EM CONSERVA (EXCETO PALMITO EM CONSERVA) |
| 117 | GELADOS COMESTÍVEIS | | |

| CLASSE DE ADITIVOS PARA ALIMENTOS | |
|-----------------------------------|-------------------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 016 | AROMAS |
| 017 | OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTO |

| CLASSE DE EMBALAGENS PARA ALIMENTOS | |
|-------------------------------------|-----------------------|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 050 | EMBALAGENS |
| 051 | EMBALAGENS RECICLADAS |

| CLASSE DE VERNIZES SANITÁRIOS PARA EMBALAGENS DE ALIMENTOS | |
|--|--|
| CÓDIGO | CATEGORIA DE PRODUTO |
| 181 | VERNIZ SANITÁRIO PARA EMBALAGEM DE ALIMENTOS |

Anexo XIII

FORMULÁRIOS DE AUTOAVALIAÇÃO



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

Compreende:

- *As atividades de consultas e tratamento médico prestadas a pacientes que não estão sob regime de internação. Os locais de realização destas atividades são em consultórios, ambulatorios, clínicas médicas especializadas, policlínicas, desde que sejam equipados para a realização de procedimentos cirúrgicos;*
- *Clínica de Estética tipo I*
- *Clinica cirúrgico ambulatorial tipo I*

| | |
|---------------|--|
| Razão Social: | |
| CNAE: | |
| CNPJ: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | |
| CEP: | |

Tipos de procedimentos realizados nesta unidade:

- () Cirurgias oculares (catarata, exérese de pterígio, correção de estrabismo, refração, etc)
- () Blefaroplastias, otoplastias
- () Vasectomia

OS ITENS ABAIXO RELACIONADOS DEVERÃO SER PREENCHIDOS COM BASE NAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E HIGIÊNICAS DO ESTABELECIMENTO E CORRESPONDEM AOS REQUISITOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA O LICENCIAMENTO PRETENDIDO.

| Questionário | | | |
|--|------------|------------|------------|
| CARACTERIZAÇÃO DO SERVIÇO | SIM | NÃO | N/A |
| Realiza procedimentos médico-cirúrgicos de pequeno porte, sob anestesia: | | | |
| Local | | | |
| Loco-regional | | | |
| Bloqueio subaracnóideo e peridural | | | |
| Sem sedação | | | |
| Com sedação | | | |
| Geral com agentes anestésicos de eliminação rápida | | | |
| O paciente permanece internado? Qual período? | | | |
| 12 horas | | | |
| 24 horas | | | |
| 60 horas | | | |
| Acima de 60 horas | | | |
| ESTRUTURA FÍSICA | SIM | NÃO | N/A |
| O estabelecimento possui entrada independente e suas dependências são de uso exclusivo, não servindo de passagem para outro local? | | | |
| Existe o compartilhamento da sala de atendimento por mais de um profissional? | | | |



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

| | | | |
|---|------------|------------|------------|
| O centro cirúrgico é utilizado por médicos que não fazem parte da equipe permanente da clínica? | | | |
| O estabelecimento aluga o centro cirúrgico para profissionais terceirizados? | | | |
| Possui piso de material liso, resistente, impermeável, que permita um completo processo de limpeza e descontaminação, sem a presença de discontinuidades tais como fendas ou rachadura? | | | |
| Possui as paredes/divisórias/portas com acabamento liso, de cores claras revestidas com tinta ou material que permita um completo processo de limpeza e desinfecção? | | | |
| Ausência de fiação exposta ou fios danificados em todas as áreas? | | | |
| Iluminação e ventilação adequadas? | | | |
| Os mobiliários almofadados são revestidos com material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias? | | | |
| Pia exclusiva para lavagem de mãos com sabão e papel toalha na área destinada ao atendimento de pacientes? | | | |
| Pia com bancada exclusiva para o processamento de artigos para saúde (limpeza, secagem, acondicionamento e esterilização)? | | | |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO / RECURSOS HUMANOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui um médico como responsável técnico do estabelecimento? | | | |
| Os procedimentos cirúrgicos são realizados por profissional legalmente habilitado médico? | | | |
| Todos os profissionais estão inscritos nos respectivos Conselhos, conforme determina a legislação em vigor. | | | |
| EQUIPAMENTOS / MATERIAIS / PROCEDIMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Conta com produtos, medicamentos, materiais e equipamentos condizentes com os procedimentos cirúrgicos realizados? | | | |
| Manutenção corretiva e preventiva dos equipamentos dentro da validade? | | | |
| Realiza calibração e aferição de termômetros, balanças, esfigmomanômetros e outros equipamentos eletromédicos de acordo com os padrões do órgão oficial de metrologia – INMETRO? | | | |
| Produtos, equipamentos e materiais possuem notificação/registro ANVISA? | | | |
| Os medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial obedecem ao estabelecido na Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. | | | |
| Possui área com estoque de medicamentos provido de registro de controle de monitoramento de temperatura e umidade do ambiente? | | | |
| No caso de medicamentos/produtos termolábeis, possui refrigerador exclusivo para armazenamento provido de termômetro e registro de controle de monitoramento de temperatura? | | | |
| Conta com rota de fuga definida em caso de necessidade de remoção do paciente? | | | |
| Possui plano de contingência em caso de interrupção de energia elétrica? | | | |
| ESTERILIZAÇÃO | SIM | NÃO | N/A |
| Realiza a esterilização dos instrumentais no estabelecimento? | | | |
| Possui autoclave? | | | |
| Manutenção preventiva e corretiva da autoclave dentro da validade? | | | |
| Possui lavatório exclusivo para a lavagem de instrumental, com água corrente? | | | |
| Dispõe de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para lavagem de instrumental? | | | |
| A disposição dos equipamentos, pias e das bancadas de trabalho, permitem um fluxo contínuo sem retrocesso e sem cruzamento do material limpo com o contaminado? (Recomenda-se que haja uma barreira física separando a área contaminada da área limpa). | | | |



**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

| | | | |
|---|------------|------------|------------|
| Possui registros semanais de realização do monitoramento da eficácia do processo de esterilização da(s) autoclave(s) através de Indicadores Químico e Biológico, atualizados? | | | |
| Realiza pré-lavagem com produto adequado antes da esterilização? | | | |
| Utiliza papel descartável para secagem dos instrumentais? | | | |
| O prazo de validade da esterilização é observado (7 dias)? | | | |
| Os instrumentais esterilizados possuem identificação com data de processamento e responsável pela realização do mesmo? | | | |
| O instrumental esterilizado fica estocado em armário fechado, limpo e seco? | | | |
| Possui procedimento descrito a ser seguido pelos profissionais quando o instrumental é esterilizado por empresa terceirizada? | | | |
| RESÍDUOS GERADOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui Plano de Gerenciamento de Resíduo Sólido de Saúde (PGRSS) com devido cadastro junto a empresa para coleta especial? | | | |
| Os materiais perfuro cortantes, tais como agulhas, lâminas de bisturi, são descartados em recipiente rígido, estanque, vedado e identificado pela simbologia de substância infectante? | | | |
| Os resíduos são mantidos em recipiente com tampa, acionada por pedal, separados em lixo comum e lixo infectante? | | | |
| Acondiciona o lixo infectante em saco plástico branco leitoso, segundo norma ABNT? | | | |
| Possui abrigo externo de resíduos infectante e comum separados com as seguintes características: fácil acesso às operações do transporte interno e aos veículos de coleta externa; com dimensão mínima para acondicionar os resíduos até que seja realizada a coleta por empresa coletora; ser construído com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores; ser identificado conforme os Grupos de RSS armazenados; ser de acesso restrito às pessoas envolvidas no manejo de RSS; possuir porta com abertura para fora, provida de proteção inferior contra roedores e vetores, com dimensões compatíveis com as dos coletores utilizados; ter ponto de iluminação? | | | |
| DOCUMENTOS GERAIS / OUTROS | SIM | NÃO | N/A |
| Certificado de limpeza/higienização do reservatório de água potável, atualizado; | | | |
| Comprovante de controle de pragas urbanas, atualizado; | | | |
| Certificado de Cadastramento com a empresa coletora de Resíduos de Serviços de Saúde - AMLURB; | | | |
| Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB) - recomendável | | | |
| Manual de rotinas e procedimentos da lavagem e esterilização dos instrumentais; | | | |
| Comprovante de manutenção dos aparelhos de ar condicionado (se houver) ou Nota fiscal de compra (caso seja aparelho novo) ou PMOC (Plano de Manutenção, Operação e Controle) dos aparelhos de ar condicionado; | | | |
| Possui PCMSO - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional? | | | |
| Possui PPRA - Programas de Prevenção de Riscos Ambientais? | | | |
| Possui PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduo Sólido de Saúde? | | | |
| Possui carteira de vacinação de funcionários devidamente atualizada? | | | |
| Mantém no estabelecimento nota fiscal e/ou manual dos equipamentos da clínica? | | | |
| Possui contrato formalizado ou ordem de serviço emitido pela empresa responsável pela manutenção preventiva dos equipamentos? | | | |
| Possui certificado do estabelecimento junto ao CREMESP? | | | |

**8630-5/01 – ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM
RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**

| | | | |
|---|--|--|--|
| Possui Programa de Segurança do Paciente instituído? RDC nº 36/2013 | | | |
| Possui fonte alternativa de fornecimento de energia em caso de interrupção pela concessionária? | | | |
| Conta com Manual de Rotinas e Procedimentos dos procedimentos realizados no serviço disponível para consulta de todos os profissionais? | | | |

Legislações e guias a serem consultados

- Resolução SS- 002, de 06 de janeiro de 2006 - Aprova Norma Técnica que disciplina as exigências para o funcionamento dos estabelecimentos que realizam procedimentos médico-cirúrgicos de curta permanência institucional no âmbito do Estado de São Paulo
- RDC Nº 15, DE 15 DE MARÇO DE 2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências
- PORTARIA CVS-15, de 19-11-99 - Aprova NORMA TÉCNICA que trata da execução de procedimentos em estética, em emagrecimento e inerentes à denominada prática ortomolecular nos estabelecimentos de saúde cujas condições de funcionamento específica e dá providências correlatas.
- PORTARIA Nº 344, DE 12 DE MAIO DE 1998 - Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- PORTARIA Nº 06, DE 29 DE JANEIRO DE 1999 - Aprova a Instrução Normativa da Portaria SVS/MS n.º 344 de 12 de maio de 1998 que instituiu o Regulamento Técnico das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde
- RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- RDC Nº 36, DE 25 DE JULHO DE 2013 - Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências.
- RDC Nº 50, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Decreto Estadual nº 12.342/78 - Dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde. Art.263 e 264;

Declaro ser responsável pela veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar, a qualquer tempo, a documentação exigida para a exploração da atividade e de prestar todas as informações referentes ao funcionamento do estabelecimento, de forma a assegurar os controles necessários a serem exercidos pelo órgão sanitário municipal.

Declaro comprometer-me com a preservação das melhores condições higiênico-sanitárias de instalações, equipamentos, procedimentos e fluxos, notadamente as boas práticas para o exercício da atividade e a adequada conservação dos produtos utilizados.

Declaro ainda estar ciente de que a prestação de declaração falsa configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de sanções penais, sem prejuízo das sanções administrativas e civis cabíveis.

São Paulo, ____ de _____ 20 ____.

Assinatura do Responsável Legal

Assinatura do Responsável Técnico

8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

Compreende: *Atividades odontológicas exercidas com emprego ou não de equipamento de raios X Intraoral e extraoral, em áreas autônomas, e/ ou no interior de escola ou outro espaço social, inclusive as atividades extra estabelecimentos, com uso de unidades móveis, transportáveis, portáteis.*

| | |
|---------------|--|
| Razão Social: | |
| CNAE: | |
| CNPJ: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | |
| CEP: | |

Tipo de especialidade principal realizada:

- () Cirurgia /Implantes () Harmonização/Estética () Periodontia/Enxertos
 () Endodontia/Radiologia () Clínica geral () Patologia/Diagnóstico
 () Ortodontia/Disfunção ATM () Prótese/Reabilitação

Número de salas de atendimento:

- () 1 sala () 2 salas () 3 salas () + de 3 salas

Número de equipamentos odontológicos instalados no estabelecimento:

- () 1 equipo () 2 equipos () 3 equipos () 4 equipos () + de 4 equipos

OS ITENS ABAIXO RELACIONADOS DEVERÃO SER PREENCHIDOS COM BASE NAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E HIGIÊNICAS DO ESTABELECIMENTO E CORRESPONDEM AOS REQUISITOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA O LICENCIAMENTO PRETENDIDO.

| Questionário | | | |
|--|------------|------------|------------|
| ESTRUTURA FÍSICA | SIM | NÃO | N/A |
| O estabelecimento possui entrada independente e suas dependências são de uso exclusivo, não servindo de passagem para outro local. | | | |
| O compressor está instalado fora da área de atendimento ou possui proteção acústica. | | | |
| A sala de atendimento possui a área mínima exigida – 9 metros quadrados. | | | |
| Possui piso de material liso, resistente, impermeável, que permita um completo processo de limpeza e descontaminação. | | | |
| Possui as paredes/divisórias/portas com acabamento liso, de cores claras revestidas com tinta ou material que permita um completo processo de limpeza e desinfecção. | | | |
| Os filtros do aparelho de ar condicionado são limpos com regularidade conforme a recomendação do fabricante. | | | |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO | SIM | NÃO | N/A |
| O cirurgião dentista, inscrito como Responsável Técnico e/ou substituto pelo estabelecimento fica presente durante todo o período de atendimento. | | | |
| EQUIPAMENTO DE RAIOS X | SIM | NÃO | N/A |
| Possui equipamento de raios X intraoral. | | | |

8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

| | | | |
|--|------------|------------|------------|
| Possui equipamento de raios X extra oral. | | | |
| Caso não possua equipamento de raios X, desconsiderar as perguntas abaixo: | | | |
| Existe apenas um equipamento de raios X instalado por sala. | | | |
| Possui aventais e protetores de tireoide (vestimentas plumbíferas) para a proteção do paciente, em bom estado de conservação, higiene e acondicionadas de forma correta? Para cada equipamento de raios X deve existir um conjunto de avental e protetor de tireoide plumbífero. | | | |
| O profissional se mantém, no mínimo a 2 metros de distância da cabeça do paciente, no momento do acionamento do equipamento de raio X. | | | |
| Um sinal sonoro é emitido quando o feixe de raios X é disparado. | | | |
| Possui plano de proteção radiológica (no prazo de validade). | | | |
| Possui Levantamento Radiométrico, no prazo de validade, emitido por empresa regularizada junto a VISA local. | | | |
| Possui controle de qualidade dos aparelhos de RX emitido por empresa regularizada junto a VISA local. | | | |
| Realiza o controle de dosimetria individual. | | | |
| SALA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO / PROCEDIMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Utiliza barreiras de proteção física (papel filme, por exemplo) em cadeira, mocho, refletor e equipo odontológico. | | | |
| Armazena o material esterilizado em armário exclusivo, fechado, limpo e livre de umidade. | | | |
| A equipe de trabalho utiliza protetores oculares, máscaras, luvas, gorros e avental durante os procedimentos clínico-cirúrgicos e esterilização. | | | |
| Possui pia com água corrente, acionamento sem o contato direto das mãos com o registro da torneira, exclusiva para lavagem das mãos instalada na sala de atendimento. | | | |
| Os materiais, medicamentos e insumos utilizados tem registro no Ministério da Saúde/ANVISA e prazo de validade respeitado. | | | |
| Os aparelhos que entram em contato com saliva ou sangue, principalmente as pontas do equipo odontológico (caneta de alta rotação, micro motor e seringa tríplice) são recobertas por barreira de proteção de uso único e descartável (filme PVC, por exemplo), e passam pelos processos de descontaminação, lavagem e secagem. | | | |
| Os mobiliários almofadados são revestidos com material lavável e impermeável, não apresentando furos, rasgos, sulcos e reentrâncias. | | | |
| ESTERILIZAÇÃO | SIM | NÃO | N/A |
| Possui sala exclusiva para realização do procedimento de esterilização. | | | |
| Possui equipamento para esterilização aprovado pela Legislação Sanitária. | | | |
| Utiliza autoclave. | | | |
| Utiliza estufa. | | | |
| O profissional responsável pelo procedimento de esterilização utiliza equipamentos de proteção individual (luvas, óculos, avental impermeável). | | | |
| Realiza pré-lavagem com produto adequado antes da esterilização. | | | |
| Utiliza somente escovas com cerdas de nylon para a lavagem de instrumental. | | | |
| Utiliza papel descartável para secagem dos instrumentais. | | | |
| Acondiciona instrumental em jogos por paciente e em embalagem adequada (grau cirúrgico) para esterilização em autoclave. | | | |
| Os instrumentais esterilizados possuem identificação com data de processamento e responsável pela realização do mesmo. | | | |
| O instrumental esterilizado fica estocado em armário fechado, limpo e seco. | | | |

8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

| | | | |
|--|------------|------------|------------|
| O prazo de validade da esterilização é observado (7 dias). | | | |
| Realiza o controle biológico da eficácia da esterilização para autoclave. | | | |
| O resultado do controle biológico está devidamente registrado. | | | |
| RESÍDUOS GERADOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui cadastro com a AMLURB para coleta de resíduo contaminado. | | | |
| Acondiciona o lixo contaminado colocado em saco plástico branco leitoso. | | | |
| Os materiais perfuro cortantes, tais como agulhas, lâminas de bisturi, brocas, pontas diamantadas, limas endodônticas, são descartados em recipiente rígido e identificado pela simbologia de substância infectante. | | | |
| Possui abrigo externo de resíduos infectante e comum separados, instalado em área externa, identificados, mantidos trancados, de fácil limpeza. | | | |
| DOCUMENTOS GERAIS / OUTROS | SIM | NÃO | N/A |
| Realiza a limpeza da caixa d'água de acordo com as normas da SABESP, com empresa licenciada. | | | |
| Realiza controle de pragas urbanas com empresa licenciada. | | | |
| Possui contrato para coleta de resíduos contaminados – AMLURB. | | | |
| Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB). | | | |
| Manual de rotinas e procedimentos da lavagem e esterilização dos instrumentais. | | | |
| Comprovante de manutenção dos aparelhos de ar condicionado (se houver). | | | |
| Possui comprovante de manutenção preventiva dos equipamentos de esterilização dentro da validade. | | | |
| Registro de controle de temperatura de equipamentos (Ex: refrigerador para acondicionamento de toxina botulínica dentre outros) e de ambientes, se aplicável. | | | |

Legislações e guias a serem consultados

- Resolução SS-15/99 - Aprova Norma Técnica que estabelece condições para instalação e funcionamento de estabelecimentos de assistência odontológica, e dá providências correlatas;
- Resolução Anvisa 15/12 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências;
- Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 222/18 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- Resolução RDC 63/2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde;
- Resolução RDC nº 611/2022 - Estabelece os requisitos sanitários para a organização e o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista e regulamenta o controle das exposições médicas, ocupacionais e do público decorrentes do uso de tecnologias radiológicas diagnósticas ou intervencionistas.
- Decreto Estadual nº 12.342/78 - Dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde. Art.255 e 256;

8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

Declaro ser responsável pela veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar, a qualquer tempo, a documentação exigida para a exploração da atividade e de prestar todas as informações referentes ao funcionamento do estabelecimento, de forma a assegurar os controles necessários a serem exercidos pelo órgão sanitário municipal.

Declaro comprometer-me com a preservação das melhores condições higiênico-sanitárias de instalações, equipamentos, procedimentos e fluxos, notadamente as boas práticas para o exercício da atividade e a adequada conservação dos produtos utilizados.

Declaro ainda estar ciente de que a prestação de declaração falsa configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de sanções penais, sem prejuízo das sanções administrativas e civis cabíveis.

São Paulo, ____ de _____ 20 ____.

Assinatura do Responsável Legal

CPF: _____

Assinatura do Responsável Técnico

CPF: _____

8640-2/02- POSTO DE COLETA LABORATORIAL

Compreende: *Posto de Coleta Autônomo e Descentralizado (139 – Posto de coleta para análises clínicas)*

| | |
|---------------|--|
| Razão Social: | |
| CNAE: | |
| CNPJ: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | |
| CEP: | |

OS ITENS ABAIXO RELACIONADOS DEVERÃO SER PREENCHIDOS COM BASE NAS CONDIÇÕES ESTRUTURAIS E HIGIÊNICAS DO ESTABELECIMENTO E CORRESPONDEM AOS REQUISITOS MÍNIMOS NECESSÁRIOS PARA O LICENCIAMENTO PRETENDIDO.

Questionário

PARTE I

| ENQUADRAMENTO DA ATIVIDADE | SIM | NÃO | N/A |
|--|------------|------------|------------|
| O posto de coleta está localizado dentro de uma área técnica laboratorial? | | | |
| O estabelecimento realiza exames diagnósticos, como por exemplo, ultrassom, eletrocardiograma, RX, Tomografia e/ou outros? | | | |
| No estabelecimento há algum tipo de análise de material biológico e emissão de laudo diagnóstico para pacientes? | | | |

CASO A RESPOSTA SEJA “SIM” PARA ALGUM ITEM ACIMA, O ESTABELECIMENTO DEVE SOLICITAR LICENÇA SANITÁRIA ESPECÍFICA PARA A ATIVIDADE DE ACORDO COM A PORTARIA SMS-G 2215/16

RESPONDA OS ITENS ABAIXO (PARTE II) CASO TENHA RESPONDIDO “NÃO” PARA AS PERGUNTAS DA PARTE I

PARTE II

| ATIVIDADES REALIZADAS | SIM | NÃO | N/A |
|---|------------|------------|------------|
| Realiza somente atividades de coleta de material biológico? | | | |
| Realiza a triagem das amostras biológicas no próprio local? | | | |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO | SIM | NÃO | N/A |
| O estabelecimento conta com responsável técnico, devidamente habilitado pelo conselho de classe para a atividade? | | | |
| Conta com responsável técnico/e ou substituto durante todo o período de funcionamento? | | | |
| Conta com pessoal devidamente qualificado, em número suficiente para execução das atividades? | | | |
| TREINAMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui cronograma anual contemplando as atividades de atualização técnica dos profissionais? | | | |
| O posto de coleta disponibiliza a todos os funcionários instruções escritas de biossegurança, contemplando no mínimo os seguintes itens: a) normas e condutas de segurança biológica, química, física, ocupacional e ambiental; b) instruções de uso para os equipamentos de proteção individual (EPI) e de proteção coletiva (EPC); c) procedimentos em caso de acidentes; d) manuseio e transporte de material e amostra biológica? | | | |

8640-2/02- POSTO DE COLETA LABORATORIAL

| ESTRUTURA FÍSICA GERAL | SIM | NÃO | N/A |
|--|------------|------------|------------|
| O estabelecimento possui instalações físicas dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação, segurança, organização, conforto e limpeza? | | | |
| Ambientes com iluminação natural ou artificial adequada que permite a realização de procedimentos com segurança e boa condição visual? | | | |
| Ambiente com ventilação natural ou artificial adequada que garanta um ambiente arejado? | | | |
| Instalação elétrica suficiente para o número de equipamentos a fim de não causar curto circuito ou sobrecarga? (proibido fiação exposta, extensões ou benjamins) | | | |
| Conta com área para a triagem das amostras biológicas em condições adequadas e pias exclusivas, utilizadas para a lavagem de mãos e procedimentos? | | | |
| ÁREA PARA COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO | SIM | NÃO | N/A |
| Os boxes ou salas de coleta possuem área física adequada e contam com lavatório para a lavagem das mãos localizados dentro ou próximos aos ambientes de coleta? | | | |
| Há registro de controle de temperatura e umidade do ambiente, respeitando as recomendações de cada fabricante dos produtos (tubos de coleta/insumos) armazenados no local? | | | |
| Mantém atualizados os registros de controle de temperatura de equipamentos (Ex: refrigerador para acondicionamento das amostras biológicas, dentre outros) e de ambientes, se aplicável? | | | |
| Existe sala/box com maca com revestimento liso e de fácil higienização? | | | |
| Possui no local recipiente adequado para descarte de materiais perfurocortantes? | | | |
| Há verificação através de perguntas orientadas se o preparo do paciente/cliente foi realizado conforme os seus requisitos e se o material foi coletado conforme as especificações? | | | |
| Os frascos contendo materiais biológicos são imediatamente identificados no momento da entrega? | | | |
| São utilizados materiais descartáveis para os procedimentos de coleta? | | | |
| ÁREA DE CLASSIFICAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE AMOSTRAS/ TRIAGEM | SIM | NÃO | N/A |
| O local possui boas condições de higiene, com pisos, paredes e mobiliário revestidos com material íntegro, lavável e impermeável, em bom estado de conservação? | | | |
| As centrífugas possuem registro de manutenção/calibração? | | | |
| As geladeiras e freezer possuem termômetro e planilha com registro de temperatura (momento, máxima e mínima)? | | | |
| Dispõe de área provida de instalação para lavagem de olhos (lava-olhos)? | | | |
| Possuem pia/lavatório no local? | | | |
| EQUIPAMENTOS / MATERIAIS / PROCEDIMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Os produtos e equipamentos utilizados possuem registro na ANVISA? | | | |
| Realiza e mantém registros da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, conforme as exigências do fabricante? | | | |
| Mantém atualizados os registros de controle de temperatura de equipamentos (Ex: refrigerador para acondicionamento das amostras biológicas, dentre outros) e de ambientes, se aplicável? | | | |
| Acondiciona de forma adequada e de acordo com as instruções do fabricante, os materiais que necessitam de controle de temperatura? | | | |
| Garante a qualidade dos processos de desinfecção dos materiais (quando aplicável)? | | | |
| Os protocolos operacionais padrão para coleta estão descritos e disponíveis a todos os funcionários? | | | |

8640-2/02- POSTO DE COLETA LABORATORIAL

| | | | |
|---|------------|------------|------------|
| Há solicitação de documento de identificação do paciente no ato do cadastro contendo: nome, idade, gênero, nome do médico solicitante, endereço/telefone, etc...? | | | |
| TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO | SIM | NÃO | N/A |
| Possui veículos próprios para o transporte de material biológico? | | | |
| Os veículos estão devidamente adequados à legislação sanitária vigente para o transporte das amostras biológicas? | | | |
| Caso o transporte do material biológico seja terceirizado, há contrato formal com empresa com licença sanitária ativa para transporte de material biológico? | | | |
| As embalagens e caixas para o transporte de material biológico estão em conformidade com a legislação sanitária vigente? As caixas para o transporte de amostras de pacientes devem ser isotérmicas, higienizáveis, impermeáveis, garantindo a estabilidade da amostra desde a coleta até a realização do exame, contendo identificação com a simbologia de risco biológico, com os dizeres “Espécimes para Diagnóstico” e com o nome do laboratório responsável pelo envio. | | | |
| O transporte garante a qualidade e a integridade da amostra no que se refere à preservação da embalagem e o controle de temperatura durante todo o período em trânsito. | | | |
| RESÍDUOS GERADOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui Plano de Gerenciamento de Resíduo Sólido de Saúde (PGRSS) com devido cadastro junto a empresa para coleta especial? | | | |
| Possui abrigo de resíduos infectante e comum separados com as seguintes características: com dimensão mínima para acondicionar os resíduos até que seja realizada a coleta por empresa coletora; ser construído com piso, paredes e teto de material resistente, lavável e de fácil higienização, com aberturas para ventilação e com tela de proteção contra acesso de vetores; identificado? | | | |
| DOCUMENTOS GERAIS/OUTROS | SIM | NÃO | N/A |
| Certificado de limpeza/higienização do reservatório de água potável, atualizado; | | | |
| Comprovante de controle de pragas urbanas, atualizado; | | | |
| Certificado de Cadastramento com a empresa coletora de Resíduos de Serviços de Saúde - AMLURB; | | | |
| Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB) | | | |
| Comprovante de manutenção dos aparelhos de ar condicionado; | | | |
| Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO atualizado; | | | |
| Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA atualizado; | | | |
| Comprovante das manutenções corretivas e preventivas, e das calibrações dos equipamentos e instrumentos (termômetros, centrífugas, etc); | | | |
| Comprovante atualizado de vacinação para funcionários expostos ao risco (inclusive responsável pela limpeza das áreas críticas); | | | |
| Contrato com laboratórios de apoio com licença atualizada para a atividade (se aplicável). | | | |

8640-2/02- POSTO DE COLETA LABORATORIAL

Legislações e guias a serem consultados

- RDC Nº 302, DE 13 DE OUTUBRO DE 2005 - Dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de Laboratórios Clínicos.
- RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011 - Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.
- PORTARIA CVS-13, de 04-11-2005 - Aprova norma técnica que trata das condições de funcionamento dos Laboratórios de Análises e Pesquisas Clínicas, Patologia Clínica e Congêneres, dos Postos de Coleta Descentralizados aos mesmos vinculados, regulamenta os procedimentos de coleta de material humano. realizados nos domicílios dos cidadãos, disciplina o transporte de material humano e dá outras providências. Retificação em 28/06/2005.
- RDC Nº 504, de 27 de maio de 2021 - Dispõe sobre regulamento sanitário para o transporte de material biológico humano.
- RDC nº 15, de 15 de março de 2012 - Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências.
- RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 - Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências.
- RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002 - Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.
- Lei nº 13.725, de 09 de janeiro de 2004 - Código Sanitário Municipal.

Declaro ser responsável pela veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar, a qualquer tempo, a documentação exigida para a exploração da atividade e de prestar todas as informações referentes ao funcionamento do estabelecimento, de forma a assegurar os controles necessários a serem exercidos pelo órgão sanitário municipal.

Declaro comprometer-me com a preservação das melhores condições higiênico-sanitárias de instalações, equipamentos, procedimentos e fluxos, notadamente as boas práticas para o exercício da atividade e a adequada conservação dos produtos utilizados.

Declaro ainda estar ciente de que a prestação de declaração falsa configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de sanções penais, sem prejuízo das sanções administrativas e civis cabíveis.

São Paulo, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Responsável Legal

CPF:



| | |
|---------------|--|
| Razão Social: | |
| CNAE: | |
| CNPJ: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | |
| CEP: | |

Atividades realizadas: () Colocação de piercing; () Aplicação de tatuagem;

Local de atendimento: () Estabelecimento/estúdio de tatuagem () endereço do cliente

| Questionário | SIM | NÃO | N/A |
|---|------------|------------|------------|
| ESTRUTURA FÍSICA | | | |
| Estabelecimento possui identificação clara que seja facilmente identificada pelo público. | | | |
| Possui interligação com os sistemas públicos de abastecimento de água potável e de esgoto sanitário. | | | |
| Possui pisos revestidos de material liso, impermeável, lavável em boas condições de higiene e limpeza. | | | |
| O ambiente para a realização de procedimentos de tatuagem e de piercing com dimensão adequada para desenvolver a atividade. | | | |
| Possui pia com bancada e água corrente instalada na sala onde são realizados os procedimentos. | | | |
| Possui armários fechados, limpos e sem umidade, exclusivos para a guarda de produtos, artigos e materiais descartáveis destinados à execução de procedimentos. | | | |
| Possui sala ou área de desinfecção de artigos utilizados no procedimento com bancada e pia com água corrente. | | | |
| DOCUMENTOS RELACIONADOS AOS PROCEDIMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui cadastro de clientes atendidos, contendo os seguintes dados: a) identificação do cliente: nome completo, idade, sexo e endereço completo; b) data do atendimento do cliente; c) tipo de procedimento realizado com data e local do corpo onde foi realizado o procedimento. | | | |
| Possui livro de registro de acidentes contendo: a) anotação do acidente, de qualquer natureza; b) reação alérgica aguda ou tardia após o emprego de substâncias corante; c) no caso da prática de piercing, complicações relacionadas a infecção localizada, dentre outras; d) data da ocorrência do acidente. | | | |
| O cliente é informado sobre todos os riscos decorrentes da execução de procedimentos através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, incluindo as dificuldades que podem envolver a remoção de tatuagens, bem como a necessidade de informar o estabelecimento em caso de qualquer intercorrência e eventuais complicações causadas pelo procedimento. | | | |
| Os profissionais que exercem atividades no estabelecimento estão cientes das limitações e proibições definidas legalmente relacionadas a atividades desenvolvida como a alteração corporal, prescrição de medicamentos, aplicação de tatuagem e piercing em menores de idade, entre outras. | | | |



| RESÍDUOS GERADOS | SIM | NÃO | N/A |
|--|------------|------------|------------|
| Estou ciente que o procedimento realizado no estabelecimento gera resíduos classificados como infectantes: agulhas, biqueiras, lâmina utilizada na depilação e demais produtos que entram em contato com sangue e outras secreções. | | | |
| Os resíduos infectantes, citados acima, que são perfurantes e/ou cortantes são acondicionados em recipientes rígidos e vedados, que serão devidamente lacrados antes da coleta para destinação final; os resíduos infectantes não perfurantes/cortantes são acondicionados em sacos plásticos branco leitoso individualizados. | | | |
| Possui cadastro com o órgão de limpeza urbana municipal para a coleta dos resíduos infectantes. | | | |
| Realiza o descarte ao término de cada procedimento das tintas usadas na aplicação de tatuagens, que não entraram em contato com fluidos corpóreos do cliente, como resíduos comuns em sacos plásticos pretos. | | | |
| PROCEDIMENTOS, PRODUTOS, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS | SIM | NÃO | N/A |
| Antes de cada atendimento, realiza a adequada lavagem de mãos, uso de luvas descartáveis, limpeza de pele do cliente com água potável e sabão, álcool etílico 70%; utiliza obrigatoriamente aventais limpos, máscaras e luvas descartáveis de uso único e óculos de proteção nos procedimentos das práticas de tatuagem, maquiagem definitiva e piercing. | | | |
| Todo o instrumental empregado na execução de procedimentos inerentes às práticas de tatuagem e de piercing, são submetidos aos processos de limpeza, descontaminação e esterilização. | | | |
| Utiliza materiais descartáveis de uso único (biqueiras e agulhas). | | | |
| Realiza o descarte, após a utilização, de materiais de uso único tais como: agulhas, lâminas ou dispositivos destinados a remover pelos empregados na prática de tatuagem. | | | |
| Realiza esterilização dos adornos antes de serem introduzidos e fixados no corpo humano. | | | |
| Utiliza para a execução de procedimentos inerentes à prática de tatuagem, somente tintas atóxicas fabricadas especificamente para a tal finalidade, com registro na ANVISA. | | | |
| Realiza o fracionamento da tinta utilizada na tatuagem ou maquiagem definitiva para atendimento de cada cliente. | | | |
| Todos os materiais utilizados (tintas, agulhas, biqueiras, batoques etc.) possuem registro na ANVISA e se encontram dentro do prazo de validade. | | | |
| ESTERILIZAÇÃO | SIM | NÃO | N/A |
| Realiza a esterilização por meio de estufa com termômetro de bulbo específico para aferição da temperatura. | | | |
| Realiza a esterilização por meio de autoclave. | | | |
| Esse equipamento possui manutenção preventiva, conforme as orientações do fabricante. | | | |
| DOCUMENTOS GERAIS | SIM | NÃO | N/A |
| Possui protocolo prevendo o encaminhamento para serviços de saúde em casos de acidentes e/ou reações alérgicas e infecção de clientes bem como atendimento em caso de acidente com exposição a material biológico. | | | |
| Os profissionais que realizam procedimentos de tatuagem e colocação de piercing são vacinados contra hepatite B e tétano, e outras que forem necessárias. | | | |
| Possui Manual Rotinas e Procedimentos. | | | |
| Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB) | | | |

Legislações e guias a serem consultados

- Portaria CVS 12, de 30/07/1999 – Dispõe sobre os estabelecimentos de interesse à saúde denominados gabinetes de tatuagem e gabinetes de piercing e dá providências correlatas;
- Lei Nº 15.272, de 02/09/2010 – Dispõe sobre a obrigatoriedade de cadastramento na Prefeitura do Município de São Paulo de empresas e profissionais autônomos que exerçam atividades de práticas de tatuagem definitiva e “piercing”, bem como sobre as precauções a serem adotadas na execução dos procedimentos inerentes às referidas atividades;
- Referência Técnica para o funcionamento dos serviços de tatuagem e piercing - ANVISA, de dezembro de 2009 – Dispõe sobre o funcionamento dos estabelecimentos de pigmentação artificial permanente da pele e inserção de piercing;
- RDC Nº 553, DE 30 DE AGOSTO DE 2021 - Dispõe sobre o registro de produtos utilizados no procedimento de pigmentação artificial permanente da pele;
- Lei Estadual Nº 9828, de 06/11/1997 – Estabelece proibição quanto à aplicação de tatuagens e adornos, na forma que especifica;
- Guia de Saúde para Profissionais de Tatuagem Piercing e maquiagem definitiva - Prefeitura de São Paulo – COVISA. Link: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vigilancia_em_saude/vigilancia_sanitaria/Tatuadores_perguntas-respostas.pdf;
- Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde 2a Edição/ Ministério da Saúde.
Link: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/superficie.pdf>;
- Manual CVS de orientação para instalação e funcionamento e institutos de beleza.
Link: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/manual%20est%C3%A9tica%20revisado-11set13.pdf>.

Declaro ser responsável pela veracidade e autenticidade de todas as informações apresentadas.

Declaro estar ciente da obrigação de apresentar, a qualquer tempo, a documentação exigida para a exploração da atividade e de prestar todas as informações referentes ao funcionamento do estabelecimento, de forma a assegurar os controles necessários a serem exercidos pelo órgão sanitário municipal.

Declaro comprometer-me com a preservação das melhores condições higiênico-sanitárias de instalações, equipamentos, procedimentos e fluxos, notadamente as boas práticas para o exercício da atividade e a adequada conservação dos produtos utilizados.

Declaro ainda estar ciente de que a prestação de declaração falsa configura crime previsto no Código Penal Brasileiro, passível de sanções penais, sem prejuízo das sanções administrativas e civis cabíveis.

São Paulo, _____ de _____, 20__.

Assinatura do Responsável Legal

CPF: