



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**DA DOCUMENTAÇÃO**

**ATIVIDADES DE ALIMENTOS**

- 1031-7/00 Fabricação de conservas de frutas  
1053-8/00 Fabricação de sorvetes e outros gelados comestíveis  
1061-9/01 Beneficiamento do arroz  
1061-9/02 Fabricação de produtos do arroz  
1065-1/01 Fabricação de amidos e féculas vegetais  
1063-5/00 Fabricação de farinha de mandioca e derivados  
1064-3/00 Fabricação de farinha de milho e derivados, exceto óleos de milho  
1069-4/00 Moagem e fabricação de produtos de origem vegetal não especificados anteriormente  
1082-1/00 Fabricação de produtos à base de café  
1091-1/01 Fabricação de produtos de panificação industrial  
1092-9/00 Fabricação de biscoitos e bolachas  
1093-7/01 Fabricação de produtos derivados do cacau e de chocolates  
1094-5/00 Fabricação de massas alimentícias  
1095-3/00 Fabricação de especiarias, molhos, temperos e condimentos  
1092-9/00 Fabricação de alimentos e pratos prontos  
1099-6/04 Fabricação de gelo comum  
1099-6/99 Fabricação de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente  
1121-6/00 Fabricação de Águas Envasadas  
1122-4/99 Fabricação de outras bebidas não-alcoólicas não especificadas anteriormente  
5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas (**alto risco**)  
5620-1/03 Cantinas - serviços de alimentação privativos (**baixo risco B**)  
4637-1/06 Comércio atacadista de sorvetes  
4631-1/00 Comércio atacadista de leite e laticínios  
4632-0/01 Comércio atacadista de cereais e leguminosas beneficiados  
4632-0/02 Comércio atacadista de farinhas, amidos e féculas  
4632-0/03 Comércio atacadista de cereais e leguminosas beneficiados, farinhas, amidos e féculas, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada (**alto risco se houver fracionamento**)  
4633-8/01 Comércio atacadista de frutas, verduras, raízes, tubérculos, hortaliças e legumes frescos  
4633-8/02 Comércio atacadista de aves vivas e ovos  
4634-6/01 Comércio atacadista de carnes bovinas e suínas e derivados  
4634-6/02 Comércio atacadista de aves abatidas e derivados  
4634-6/03 Comércio atacadista de pescados e frutos do mar  
4634-6/99 Comércio atacadista de carnes e derivados de outros animais  
4635-4/01 Comércio atacadista de água mineral  
4635-4/03 Comércio atacadista de bebidas com atividade de fracionamento e acondicionamento associada (**alto risco se houver fracionamento**)  
4635-4/99 Comércio atacadista de bebidas não especificadas anteriormente  
4637-1/06 Comércio atacadista de sorvetes  
4637-1/99 Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente  
4639-7/02 Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada (**alto risco**)



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- 4711-3/01 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – hipermercados
- 4711-3/02 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - supermercados
- 4721-1/03 Comércio varejista de laticínios e frios
- 4722-9/02 Peixaria
- 4724-5/00 Comércio varejista de hortifrutigranjeiros

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- c) Comprovação da condição de autônomo, de microempreendedor individual ou outra prova de constituição de empresa com cartão CNPJ;
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Comprovação de regularidade junto ao Conselho de Classe;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- g) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- h) Controle de Pragas e Vetores;
- i) Manual de Boas Práticas de Fabricação de Alimentos;
- j) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- k) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);
- l) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;
- m) Comprovação do controle da qualidade da água.

**Atenção:** Os itens **f), g); h); i); j) e k)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **f), g); i) e j)** deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital.

**ATIVIDADES DE SAÚDE**

**LABORATÓRIOS**

- CNAE 8640-2/02 Laboratórios clínicos**
- CNAE 8640-2/01 Laboratórios de anatomia patológica e citológica**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos colaboradores;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Carteira profissional e declaração ético-profissional;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- g) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- h) Controle de Pragas e Vetores;
- i) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- j) Projeto Básico de Arquitetura (PBA);
- k) Relatório de Aprovação do Projeto Básico de Arquitetura;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- l) Relação dos Profissionais colaboradores.
- m) Comprovante de constituição de empresa ou ou de condição de autônomo;
- n) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade.

**Atenção:** Os itens **b), f); g); i); j)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **, f), g), i) e j)** deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital.

**ATIVIDADES ODONTOLÓGICAS**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos profissionais e funcionários;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica junto ao Conselho de Classe;
- e) Declaração ético-profissional dos cirurgiões-dentistas, dos técnicos e dos auxiliares de saúde bucal;
- f) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;
- g) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de condição de autônomo;

**Atenção:** Em caso de primeiro alvará ou ampliação da estrutura física, apresentar manual de procedimento operacional padrão, plano de gerenciamento de resíduos de serviço de saúde assinados pelo responsável técnico e Projeto Básico de Arquitetura (o PBA pode ser substituído por layout/croqui, no caso de até duas cadeiras odontológicas)

**ATIVIDADES DE DROGARIAS**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de Responsabilidade técnica;
- e) Certificado de Escrituração Digital do SNGPC;
- f) Carteira Profissional do Responsável Técnico;
- g) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE);
- h) Relação dos serviços de assistência farmacêutica oferecidos;
- i) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde;
- j) Projeto Arquitetônico Aprovado;
- k) Relatório de Aprovação do Projeto Básico de Arquitetura;
- l) Contrato de Prestação de serviços com empresa especializada em descarte de resíduos sólidos de saúde;
- m) Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC);
- n) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- o) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- p) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- o) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional).

**Atenção:** Os itens **i), j), l), m), n) e o)**, deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **i), j), l), m), n) e o)**, deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital. Para o item **m)**, Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC) será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**Atividade de Drogarias - Mudança de RT**

- a) Comprovante de pagamento da Taxa de Mudança de RT;  
b) Certificado de responsabilidade técnica;  
c) Comprovação de Regularidade junto ao Conselho Regional de Farmácia;  
d) Carteira profissional do RT.

**ATIVIDADES DE DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;  
b) Comprovante de constituição de empresa;  
c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);  
d) Certificado de Responsabilidade técnica;  
e) Carteira Profissional do Responsável Técnico;  
f) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE);  
g) Autorização Especial (AE);  
h) Contrato firmado com empresa de transporte e/ou armazenamento;  
i) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde;  
j) Projeto Arquitetônico Aprovado;  
k) Relatório de Aprovação do Projeto Básico de Arquitetura;  
l) Contrato de Prestação de serviços com empresa especializada em descarte de resíduos sólidos de saúde;  
m) Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC);  
n) Manual de Procedimento Operacional Padrão;  
o) Manual de Boas Práticas de Armazenamento e Transporte de Medicamentos;  
p) Relação sucinta da natureza e espécie de medicamentos que pretende comercializar, (classe terapêutica/forma farmacêutica, condições especiais de controle/conservação) datada e assinada pelo responsável técnico;  
q) Área geográfica de atuação;  
r) Relação dos veículos com seus respectivos documentos, utilizados no transporte de medicamentos;  
s) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de condição de autônomo;  
t) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;  
u) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**Atenção:** Os itens **i), j), l), m), n), o) e u)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **i), j), l), m), n), o) e u)** deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital. Para o item **l)**, Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC) será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**ATIVIDADES DE DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS PARA SAÚDE/CORRELATOS**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de Responsabilidade técnica;
- e) Carteira Profissional do Responsável Técnico;
- f) Autorização de Funcionamento de Empresa (AFE);
- g) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde;
- h) Projeto Arquitetônico Aprovado;
- i) Relatório de Aprovação do Projeto Básico de Arquitetura;
- j) Contrato de Prestação de serviços com empresa especializada em descarte de resíduos sólidos de saúde;
- k) Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC);
- l) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- m) Manual de Boas Práticas de Armazenamento;
- n) Relação sucinta da natureza e espécie de produtos (por categoria) que pretende comercializar, datada e assinada pelo responsável técnico;
- o) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- p) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade.

**Atenção:** Os itens **g), h), k), l) e m)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **g), h), k), l) e m)** deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital. Para o item **k)**, Plano de Manutenção de Centrais de ar Condicionado (PMOC) será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**ATIVIDADES EXERCIDAS POR SERVIÇOS MÉDICOS AMBULATORIAIS E /OU DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA/TERAPÊUTICA;**

**CNAE 8630-5/01** Atividade médica com recursos para a realização de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais: EXCLUSIVAMENTE para DERMATOLOGIA (biópsias e remoção de sinais, etc.).

**CNAE 8630-5/02** Atividade médica ambulatorial com recursos para exames complementares.

**CNAE 8630-5/03** Atividade médica restrita a consultas ambulatoriais.

**CNAE 8630-5/06** Serviços de vacinação e imunização humana

**CNAE 8640-2/05** EXCLUSIVAMENTE para DENSIOMETRIA ÓSSEA.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**CNAE 8640-2/06** Serviços de RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.

**CNAE 8640-2/07** Diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante= ULTRASSONOGRRAFIA.

**CNAE 8640-2/08** Serviços de diagnóstico por meio gráfico: ECG, ECOCARDIO, EEG, MAPA, HOLTER.

**CNAE 8640-2/09** Serviços diagnósticos por métodos ópticos: ENDOSCOPIA, COLONOSCOPIA.

**CNAE 8640-2/13** Serviços de litotripsia, SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE.

**CNAE 8640-2/99** Diagnóstico/terapia não especificados: EXCLUSIVAMENTE espirometria, oxigenoterapia.

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos funcionários;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Documento de Regularidade do(s) profissional(ais) junto ao respectivo conselho de classe;
- f) Relação das especialidades médicas (ou especialidades de saúde) oferecidas, assinada pelo Responsável Técnico;
- g) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- h) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- i) Controle de Pragas e Vetores;
- j) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- k) Projeto Básico de Arquitetura (PBA);
- l) Relatório de Aprovação do Projeto Básico de Arquitetura;
- m) Comprovante de constituição de empresa individual ou de condição de autônomo;
- n) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade.

**Atenção:** Os itens **g); h); i); j) e k)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Para os itens **, g), h), j) e k)** deverão ser entregues a fiscalização em mídia digital.

**CNAE 8712-3/00** - Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência paciente no domicílio (HOME CARE)

**CNAE 8650-0/01** - Atividades de enfermagem prestadas por profissionais independentes

**CNAE 8711-5/01** - Clínicas e residências geriátricas

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa individual ou de condição de autônomo;
- c) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos funcionários;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP);
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS);
- g) Certificado de Responsabilidade Técnica ou documento equivalente cancelado pelo conselho de classe;
- h) Carteira Profissional do Conselho de Classe;
- i) Relação das especialidades e serviços oferecidos;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- J) Lista da EMAD – Profissionais que compõem a equipe técnica de atenção domiciliar;
- k) PAD (Plano de Atenção Domiciliar);

*Atenção: Para os itens c), e), f), e k) deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e serem entregues a fiscalização em mídia digital.*

**ATIVIDADES DE INTERESSE À SAÚDE**

**CNAE 38.11-4/00 Coleta de resíduos não perigosos.**

**CNAE 38.21-1/00 Tratamento e disposição de resíduos não perigosos**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Carteira de saúde e cartão de vacinação do requerente e dos funcionários;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Relação dos veículos utilizados com seus respectivos documentos.

**CNAE 96.02-5-02 Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza.**

**CNAE 96.09-2-06 Serviços de tatuagem e colocação de piercing.**

**CNAE 86.90-9-04 Atividades de podologia.**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos funcionários;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS);
- g) Certificado de Responsabilidade Técnica;
- h) Carteira Profissional do Conselho de Classe;
- i) Relação das especialidades e serviços oferecidos.

*Atenção: Para os itens f) quando se tratar de tatuagens e piercing e estética, h) quando houver responsabilidade técnica; e), f) deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e ainda serem entregues a fiscalização em mídia digital.*

**CNAE 93.13-1/00 Atividades de condicionamento físico**

**CNAE 86.90-9/01 Atividades de práticas integrativas e complementares em saúde humana**

**CNAE 87.20-4/01 Atividades de centros de assistência psicossocial**

**CNAE 86.90-9/03 Atividades de acupuntura**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Carteira de saúde e cartão de vacinação do requerente e dos funcionários;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Manual de Procedimento Operacional Padrão;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS);
- g) Certificado de Responsabilidade Técnica;
- h) Carteira Profissional do Conselho de Classe;
- i) Relação das especialidades e serviços oferecidos.

**Atenção:** Para os itens **f)** quando se tratar de tatuagens e piercing e estética, **h)** quando houver responsabilidade técnica; **e), f)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e ainda serem entregues a fiscalização em mídia digital.

**CNAE 49.30-2/02 Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional.**

**CNAE 49.30-2/01 Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Documentação dos Veículos;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Declaração quanto ao material a ser transportado;
- f) Relação das especialidades e serviços oferecidos.

**CNAE 81.29-0/00 – Atividades de limpeza não especificadas anteriormente**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Certificado de Responsabilidade Técnica, emitida pelo Conselho de Classe ;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Carteira Profissional emitida pelo Conselho de Classe;
- f) Relação das especialidades e serviços oferecidos;
- g) Declaração dos serviços oferecidos;
- h) Relação dos materiais utilizados.
- i) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**CNAE 47.89-0/05 Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários**  
**CNAE 47.89-0/99 Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente**  
**CNAE 47.72-5/00 Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal.**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- c) Certificado de Responsabilidade Técnica, emitida pelo Conselho de Classe ;
- d) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- e) Carteira Profissional emitida pelo Conselho de Classe;

**SERVIÇOS DE FUNERÁRIAS**

**CNAE 9491-0/00 Atividades de organizações religiosas ou filosóficas**  
**CNAE 9603-3/01 Gestão e manutenção de cemitérios**  
**CNAE 9603-3/03 Serviços de Sepultamento**  
**CNAE 9603-3/04 Serviços de Funerárias**  
**CNAE 9603-3/05 Serviços de somatoconservação**  
**CNAE 9603-3/99 Atividades funerárias e serviços relacionados não especificados anteriormente**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Carteira profissional e declaração ético-profissional;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- g) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- h) Controle de Pragas e Vetores;
- i) Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP);
- j) Relação dos veículos e seus documentos utilizados nos traslados;
- k) Relação dos Profissionais colaboradores.
- l) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- m) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade.
- n) Contrato com a empresa responsável pela coleta de resíduos

**Atenção:** Os itens **b), d), e), f)** somente para atividade de somatoconservação. Os itens **b), f), g), e i)**, deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e entregue em mídia digital. O item **c)** será isento na condição de microempreendedor individual. O item **n)** será dispensado para aqueles que não gerem resíduos de saúde.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**SERVIÇOS VETERINÁRIOS**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Carteira de saúde e cartão de vacinação dos colaboradores;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Carteira profissional e declaração ético-profissional;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- g) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- h) Controle de Pragas e Vetores;
- i) Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP);
- j) Relação dos Profissionais colaboradores.
- k) Comprovante de constituição de empresa ou de condição de autônomo;
- l) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;
- m) Relação dos colaboradores com respectivas funções;
- n) Contrato com empresa de coleta de resíduos de saúde.

**Atenção:** Os itens **b), f), g), e i)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e entregue em mídia digital. O item **g)** será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**CONTROLE DE PRAGAS E VETORES**

**CNAE 8122-2/00 Imunização e controle de pragas urbanas**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Carteira de saúde;
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Certificado de responsabilidade técnica;
- e) Carteira profissional e declaração ético-profissional;
- f) Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos;
- g) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- h) Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP);
- i) Relação dos Profissionais colaboradores.
- j) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;

**Atenção:** Os itens **b), f), g), e i)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e entregue em mídia digital. O item **g)** será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

**HOTEIS, POUSADAS, MOTEIS**

**CNAE 5510-8/01 Hotéis/Pousada**

**CNAE 5510-8/03 Motéis**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- e) Relação dos Profissionais colaboradores.
- f) Comprovante de constituição de empresa ou certificado de microempreendedor individual ou de condição de autônomo;
- g) Controle de pragas e vetores.

**Atenção:** Os itens **b)**, **e d)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e entregue em mídia digital. O item **d)** será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**UNIDADE DE ENSINO**

**CNAE 8511-2/00 Educação infantil – creche**

**CNAE 8512-1/00 Educação infantil – pré-escola**

**CNAE 8513-9/00 Ensino fundamental**

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);
- c) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- d) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- e) Relação dos Profissionais colaboradores;
- f) Comprovante de constituição de empresa ou de condição de autônomo;
- g) Controle de pragas e vetores;
- h) Comprovação do controle da qualidade da água.

**Atenção:** Os itens **b)**, **e d)**, deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização e entregue mídia digital. O item **d)** será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**OUTRAS ATIVIDADES**

**CNAE 5211-7/01 Armazéns gerais - emissão de warrant**

**CNAE 5211-7/99 Depósitos de mercadorias para terceiros, exceto armazéns gerais e guarda-móveis**

**CNAE 8292-0/00 Envasamento e empacotamento sob contrato**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

"Nossa missão é cuidar da saúde das pessoas."

ANEXO I – DA DOCUMENTAÇÃO

- a) CPF e RG do requerente ou Proprietário/Responsável Legal;
- b) Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará Sanitário (DAM);
- c) Comprovação da condição de autônomo, de microempreendedor individual ou outra prova de constituição de empresa com cartão CNPJ;
- d) Plano de Manutenção das Centrais de Ar Condicionado (PMOC);
- e) Controle de Pragas e Vetores;
- f) Comprovação do controle de saúde dos colaboradores (Carteira de Saúde, Cartão de Vacina ou Exame Admissional);
- g) Ato declaratório dos serviços oferecidos na sua atividade;

**Atenção:** Os itens **d)** e **f)** deverão ficar disponíveis na sede da empresa devendo ser apresentado à fiscalização. Após análise do item **g)** poderá ser exigidos outros documentos. O item **d)** será obrigatório quando a capacidade instalada for acima de 60.000 Btu's.

**OBSERVAÇÃO:** As atividades econômicas elencadas aqui fazem parte de um rol exemplificativo para exemplificar e auxiliar no entendimento para a solicitação da atividade desenvolvida e em consequência o envio da documentação específica de cada uma.

