



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRA DO SUL
PRINCESA DO JACUÍ - CAPITAL NACIONAL DO ARROZ
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE /SUS
Departamento de Vigilância Ambiental
VIGILÂNCIA SANITÁRIA – VISA

DOCUMENTOS A APRESENTAR COM A SOLICITAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO

FARMÁCIAS: INICIAL

- Requerimento contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo representante legal e diretor técnico do estabelecimento;
- Cópia do contrato social ou ata de constituição registrada na junta comercial e suas alterações se houver, devendo estar explicitada a classe de produtos e as atividades pleiteadas (pessoa jurídica);
- Cópia do CNPJ
- Cópia da Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, para o ano em exercício;
- Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde(CNES)
- Licença dos bombeiros;
- Certificado de controle de pragas realizada por empresa legalmente habilitada;
- Certificado de limpeza das caixas d'água realizada por empresa legalmente habilitada;
- Organograma da empresa, com descrição de cargos e funções.
- Listagem dos equipamentos que a farmácia dispõe, por área.
- Cópia da Lista Mestra dos Procedimentos Operacionais.
- Procedimento Operacional relativo à qualificação/validação de fornecedores.
- Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde.
- Cópia do contrato com empresa responsável pelo recolhimento de resíduos.
- Manual de Boas Práticas de Manipulação.
- Comprovante de pagamento da taxa de alvará sanitário.

FARMÁCIAS: RENOVAÇÃO

- Requerimento contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo representante legal e diretor técnico do estabelecimento;
- Cópia da Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, para o ano em exercício;
- Certificado de controle de pragas realizada por empresa legalmente habilitada;
- Certificado de limpeza das caixas d'água realizada por empresa legalmente habilitada;
- Cópia da publicação, em Diário Oficial da União, da concessão/renovação da Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE, contendo número da Resolução e data, ou cópia da Resolução capturada no portal da ANVISA (www.anvisa.gov.br).
- Cópia da publicação, em Diário Oficial da União, da concessão/renovação da Autorização de Especial – AE, contendo número da Resolução e data, ou cópia da Resolução capturada no portal da ANVISA (www.anvisa.gov.br), para manipular e comercializar substâncias das Listas da Portaria 344/98.
- Cópia do Certificado de Escrituração Digital, emitido pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) e o comprovante de movimentação de estoque de medicamentos controlados (*status* de movimentação), para manipular e comercializar substâncias das Listas da Portaria 344/98.
- Cópia do contrato com empresa responsável pelo recolhimento de resíduos.
- Comprovante de pagamento da taxa de alvará sanitário.

DROGARIAS E FARMÁCIAS

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA À **ALTERAÇÃO** DE PROCESSO PARA SOLICITAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO DE FARMÁCIAS E DROGARIAS

ALTERAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL

1. Requerimento dirigido a Vigilância Sanitária, contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo Representante Legal e Diretor Técnico do estabelecimento.
2. Cópia do Alvará Sanitário do ano em exercício.
3. Cópia do Contrato Social ou Ata de Constituição Registrada na Junta Comercial e suas Alterações.

ALTERAÇÃO DO DIRETOR TÉCNICO

1. Requerimento dirigido a Vigilância Sanitária, contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo Representante Legal e Diretor Técnico do estabelecimento.
2. Cópia do Alvará Sanitário do ano em exercício.
3. Cópia da Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, para o ano em exercício.

ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO

1. Requerimento dirigido a Vigilância Sanitária, contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo Representante Legal e Diretor Técnico do estabelecimento.
2. Cópia do Alvará Sanitário do ano em exercício.
3. Cópia do Contrato Social ou Ata de Constituição Registrada na Junta Comercial e suas Alterações.
4. Cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, com alterações.
5. Cópia da Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, atualizado e com as alterações.
6. Comprovante de pagamento da Taxa de Alvará
7. Cópia do Alvará de Localização.

ALTERAÇÃO DA RAZÃO SOCIAL

1. Requerimento dirigido a Vigilância Sanitária, contendo razão social, CNPJ, ramo de atividade, endereço, CEP, telefone, assinado pelo Representante Legal e Diretor Técnico do estabelecimento.
2. Cópia do Alvará Sanitário do ano em exercício.
3. Cópia do Contrato Social ou Ata de Constituição Registrada na Junta Comercial e suas Alterações.
4. Cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ, com alterações.
5. Cópia da Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia, atualizado e com as alterações.