

## Formulário de Solicitação da Vigilância Sanitária

### 1– uso da vigilância sanitária

### 2-IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

<input type="checkbox"/> Pessoa Física	<input type="checkbox"/> CNPJ/CPF	<input type="checkbox"/> Inscrição Estadual	<input type="checkbox"/> CM	<input type="checkbox"/> CNES
<input type="checkbox"/> Pessoa Jurídica				

**Razão Social**

**Nome Fantasia**

**Endereço**

<b>Bairro</b>	<b>Telefone (s):</b>
---------------	----------------------

<b>Ponto de Referência</b>	<b>E-Mail:</b>
----------------------------	----------------

<b>Proprietário/Responsável Legal</b>	<b>CPF:</b>
---------------------------------------	-------------

<b>Responsável Técnico</b>	<b>CPF:</b>	<b>Nº do Conselho</b>
----------------------------	-------------	-----------------------

### 3-ASSUNTO DA SOLICITAÇÃO

<input type="checkbox"/> Alvará Sanitário Inicial	<input type="checkbox"/> Licença sanitária para veículos	<input type="checkbox"/> Renovação do Alvará Sanitário
<input type="checkbox"/> Análise de Projeto Arquitetônico	<input type="checkbox"/> Segunda via documento	<input type="checkbox"/> Venda ou uso de Retinóicos
<input type="checkbox"/> Cancelamento licença/Desativação	<input type="checkbox"/> Defesa ou Recurso em processo administrativo auto de Infração_nº _____ data do auto _____ / _____ / _____	
<input type="checkbox"/> Defesa e/ou impugnação de <b>INDEFERIMENTO</b> em Processo sob protocolo nº _____		

### Obs.: Anexar parecer do INDEFERIMENTO

<input type="checkbox"/> Alteração de dados	<input type="checkbox"/> Razão Social/Nome Fantasia	<input type="checkbox"/> Alteração de Endereço	<input type="checkbox"/> Baixa de R. T
	<input type="checkbox"/> Responsabilidade Legal	<input type="checkbox"/> Ampliação/Redução de Atividade	<input type="checkbox"/> Assunção de R.T.
	<input type="checkbox"/> Incorporação/ Fusão/ Sucessão/Cisão		

outro: \_\_\_\_\_

### 20 – Assinaturas

Assinatura Responsável Legal

Assinatura Responsável Técnico

### 21 - Atividade para Licenciamento CNAE FISCAL:

<hr/>	

**22 – PRODUTOS**

<input type="checkbox"/> Tratar <input type="checkbox"/> Armazenar <input type="checkbox"/> Transportar <input type="checkbox"/> Distribuir <input type="checkbox"/> Comercializar <input type="checkbox"/> Dispensar <input type="checkbox"/> Produzir <input type="checkbox"/> Manipular <input type="checkbox"/> Fracionar <input type="checkbox"/> Importar <input type="checkbox"/> Exportar <input type="checkbox"/> Embalar <input type="checkbox"/> Reembalar	<b>Alimentos</b>	<input type="checkbox"/> Suplementos Alimentares <input type="checkbox"/> Água mineral <input type="checkbox"/> Óleo Vegetal	<input type="checkbox"/> Dispensado de Registro <input type="checkbox"/> Alimentos Prontos <input type="checkbox"/> Aditivo para Alimento	<input type="checkbox"/> Água potável (SAA/SAC/SAI) <input type="checkbox"/> Alimentos Autorizados pela ANVISA/MS <input type="checkbox"/> Embalagem para Alimento
	<b>Medicamentos</b>	<input type="checkbox"/> Grupo I – Manipulação de Medicamentos a partir de insumos/ matérias primas, inclusive de origem vegetal; <input type="checkbox"/> Grupo II – Manipulação de substâncias de baixo índice terapêutico <input type="checkbox"/> Grupo III – Manipulação de Antibióticos, Hormônios, Citostáticos, substâncias sujeitas a controle especial; <input type="checkbox"/> Grupo V – Manipulação de medicamentos Homeopáticos <input type="checkbox"/> Retinóicos <input type="checkbox"/> Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. <input type="checkbox"/> Medicamentos não Sujeitos a controle especial.		
		<input type="checkbox"/> Agrotóxicos <input type="checkbox"/> Produtos Veterinários <input type="checkbox"/> Produtos para a Saúde <input type="checkbox"/> Cosméticos <input type="checkbox"/> Saneantes <input type="checkbox"/> Produtos para higiene pessoal <input type="checkbox"/> Químicos <input type="checkbox"/> Perfumaria <input type="checkbox"/> Outros:		
		<input type="checkbox"/> Perfuração do Lóbulo Auricular <input type="checkbox"/> Atenção Farmacêutica Domiciliar <input type="checkbox"/> Aferição dos parâmetros Fisiológicos /Bioquímicos. QUAIS:		
		<input type="checkbox"/> Administração de Injetáveis <input type="checkbox"/> Entrega Domiciliar <input type="checkbox"/> Administração de medicamento por Inalação		
		<input type="checkbox"/> Uso de Misoprostol		
	<b>Transporte Paciente</b>	Transporte de Paciente/Ambulância –		
	<b>Laboratório</b>	<input type="checkbox"/> Analise Citológica <input type="checkbox"/> UAN	<input type="checkbox"/> Analise Patológica <input type="checkbox"/> UTI adulto <input type="checkbox"/> Unidade intermediaria	<input type="checkbox"/> Analise Clínica <input type="checkbox"/> UTI Infantil <input type="checkbox"/> Unidade Intermediaria Neo
	<b>Nutrição</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Cardiologia <input type="checkbox"/> Geriatria <input type="checkbox"/> Neurologia <input type="checkbox"/> Pediatria <input type="checkbox"/> Tisiologia	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia
	<b>Urgência/Emergência</b>	<input type="checkbox"/> Unidade intermediaria	<input type="checkbox"/> Unidade Intermediaria Neo	<input type="checkbox"/> UTI Neonatal <input type="checkbox"/> Unidade Isolamento
<b>Clinica Médica</b>	<input type="checkbox"/> UTI adulto <input type="checkbox"/> UTI Infantil <input type="checkbox"/> Unidade Intermediaria Neo	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> Unidade intermediaria	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> Unidade Intermediaria Neo	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Leitos Cirúrgicos</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Atividade ambulatorial</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Hemoterapia</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Terapia Renal</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Serviço de Apoio e Diagnóstico</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Outros</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia
<b>Radiodiagnóstico</b>	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> AIDS <input type="checkbox"/> Dermatologia <input type="checkbox"/> Neonatologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Reabilitação	<input type="checkbox"/> Clinica Geral <input type="checkbox"/> Hansenologia <input type="checkbox"/> Obstetrícia <input type="checkbox"/> Pneumologia <input type="checkbox"/> Nefrologia/Urologia	<input type="checkbox"/> Crônicos <input type="checkbox"/> Hematologia <input type="checkbox"/> Oncologia <input type="checkbox"/> Psiquiatria <input type="checkbox"/> Leito/Dia

**25 - Serviços de Interesse a Saúde**

<input type="checkbox"/> Lavanderia hospitalar <input type="checkbox"/> Limpeza de Ar – Condicionado <input type="checkbox"/> Atividades Somato-conservação <input type="checkbox"/> Inst. Longa Permanência para Idoso <input type="checkbox"/> Inst. Trat. Pessoas Depen. Química <input type="checkbox"/> Coleta, transporte, tratamento e destino final de resíduos	<input type="checkbox"/> Lavanderia Doméstica <input type="checkbox"/> Limpeza Caixa D'agua <input type="checkbox"/> Tatuagem e Piercing <input type="checkbox"/> Albergue/Casa de apoio <input type="checkbox"/> Clinica Estética <input type="checkbox"/> Grupo A (Potencialmente Infectantes) Radioativos	<input type="checkbox"/> Limpeza hospitalar <input type="checkbox"/> Limpa Fossa <input type="checkbox"/> Processamento Esterilização <input type="checkbox"/> Atividades Veterinárias <input type="checkbox"/> SAC/ caminhão pipa <input type="checkbox"/> Grupo B (Químicos) Radioativos	<input type="checkbox"/> Controle de pragas <input type="checkbox"/> Laboratorio analitico <input type="checkbox"/> Medicina do Trabalho <input type="checkbox"/> Salão de beleza <input type="checkbox"/> SAA <input type="checkbox"/> Grupo C (Rejeitos) Radioativos