



**Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Vigilância Sanitária Municipal de Teófilo Otoni**

**INFORMATIVO**

**LISTA DE DOCUMENTOS PARA EMISSÃO DE ALVARÁ SANITÁRIO**

**I - ABERTURA DE EMPRESA:**

**EMPRESA DE PESSOA JURÍDICA**

- 1- CÓPIA DE DOCUMENTOS DOS SÓCIOS (RG E CPF);
- 2- CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 3- VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIROS;
- 4- CÓPIA DO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO
- 5- CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL COM ÚLTIMA ALTERAÇÃO (SE O RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT FIZER PARTE DA SOCIEDADE, APRESENTAR CÓPIA DA CARTEIRA PROFISSIONAL E DECLARAÇÃO DO CONSELHO CORRESPONDENTE);
- 6- CARTÃO CNPJ (ESPELHO);
- 7- CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA EXPEDIDO PELO RESPECTIVO CONSELHO – DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE ATIVIDADES ABAIXO;
- 8- CONTRATO DE TRABALHO (EXCETO SE O RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT FIZER PARTE DO QUADRO SOCIAL);
- 9- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ABERTURA, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE .
- 10- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 11- CÓPIA DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO PAGA

**EMPRESA DE PESSOA FÍSICA**

- 1- CÓPIA DE DOCUMENTOS PESSOAIS (RG E CPF);
- 2- CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 3- VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIRO;
- 4- DUAM (TAXA) PAGA
- 5- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ABERTURA, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE.
- 6- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 7- CÓPIA DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO PAGA

**OBS - Apresentar Planta Baixa e Memorial Descritivo:** Drogarias, Farmácia de Manipulação, Distribuidora, Importadora, Exportadora e Transportadora de Medicamentos, Indústria de Cosméticos e Saneantes e Químicos (Tinta e Verniz), Distribuidora de Correlatos, Produtos de Higiene, Saneantes e Cosméticos, Consultório Odontológico com RX, Consultório Odontológico sem RX, Consultórios em Geral, Consultório Veterinário, Prótese e Posto de Coleta, Lavanderia Hospitalar, Laboratório, Clínica, Clínica Veterinária, Hospital, Hospital Veterinário, Óticas (Optometria e Laboratório).



**Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Vigilância Sanitária Municipal de Teófilo Otoni**

**Divisão de Farmoquímicos e Ambientes de Saúde:** Distribuidora, Importadora, Exportadora e Transportadora de Medicamentos.

**OBS - Apresentar Autorização Especial – AE:** Distribuidora, Importadora, Exportadora e Transportadora de Medicamentos.

**OBS - Apresentar Autorização de Funcionamento de Empresa – AFE:** Drogarias, Farmácia de Manipulação, Distribuidora, Importadora, Exportadora e Transportadora de Medicamentos, Indústria de Cosméticos e Saneantes e Químicos, Distribuidora de Correlatos, Produtos de Higiene, Saneantes e Cosméticos.

**II - RENOVAÇÃO DE EMPRESA:**  
**EMPRESA DE PESSOA JURÍDICA**

- 1- CÓPIA DE DOCUMENTOS DOS SÓCIOS (RG E CPF);
- 2- CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL COM ÚLTIMA ALTERAÇÃO (SE O RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT FIZER PARTE DA SOCIEDADE, APRESENTAR CÓPIA DA CARTEIRA PROFISSIONAL E DECLARAÇÃO DO CONSELHO CORRESPONDENTE);
- 3- CARTÃO CNPJ (ESPELHO);
- 4- CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA EXPEDIDO PELO RESPECTIVO CONSELHO – DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE ATIVIDADES ACIMA;
- 5- CONTRATO DE TRABALHO (EXCETO SE O RESPONSÁVEL TÉCNICO - RT FIZER PARTE DO QUADRO SOCIAL) – CASO OCORRA NOVA CONTRATAÇÃO DE RT;
- 6- CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 7- DUAM (TAXA) PAGA;
- 8- CARTÃO CNPJ (ESPELHO);
- 9- AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESA - AFE E AUTORIZAÇÃO ESPECIAL - AE, DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE ATIVIDADES ACIMA;
- 10- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO RENOVAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE .
- 11- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 12- XEROX DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO PAGA
- 13- XEROX DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO PAGA

**EMPRESA DE PESSOA FÍSICA**

- 1 - CÓPIA DE DOCUMENTOS PESSOAIS (RG E CPF);
- 2- CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA EXPEDIDO PELO RESPECTIVO CONSELHO – DE ACORDO COM A RELAÇÃO DE ATIVIDADES ACIMA;
- 3 - CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 4 - DUAM (TAXA) PAGA;
- 5 - REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO RENOVAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE
- 6 - TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 7 - CÓPIA DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO PAGA



**Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Vigilância Sanitária Municipal de Teófilo Otoni**

**ALTERAÇÃO DE RESPONSÁVEL TÉCNICO**

- 1- CÓPIA DE DOCUMENTOS (RG E CPF);
- 2- CÓPIA DO CONTRATO DE TRABALHO;
- 3- CARTÃO CNPJ (ESPELHO);
- 4- CÓPIA DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO (PAGA)
- 5- CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA, ATUALIZADO, EXPEDIDO PELO CONSELHO RESPECTIVO;
- 6- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ALTERAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE.
- 7- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

**ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO/ATIVIDADE/RAZÃO SOCIAL**

**I -ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO DA EMPRESA:**

- 1- CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL COM A ALTERAÇÃO DO ENDEREÇO;
- 2- CARTÃO CNPJ COM A ALTERAÇÃO DO ENDEREÇO (ESPELHO);
- 3- ALVARÁ ORIGINAL;
- 4- CÓPIA DO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO
- 5- CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 6- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ALTERAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE
- 7- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 8- CÓPIA DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO (PAGA)

**II - ALTERAÇÃO DE ATIVIDADE DA EMPRESA:**

- 1 - CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL COM A ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE
- 2 - CARTÃO CNPJ COM A ALTERAÇÃO DA ATIVIDADE (ESPELHO);
- 3 - ALVARÁ ORIGINAL;
- 4 - CÓPIA DO ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO E LOCALIZAÇÃO
- 5 - CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 6 - REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ALTERAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE.
- 7 - TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 8 - XEROX DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO

**III- ALTERAÇÃO DE RAZÃO SOCIAL/FANTASIA:**

- 1- CÓPIA DO CONTRATO SOCIAL COM A ALTERAÇÃO;
- 2- CARTÃO CNPJ COM A ALTERAÇÃO (ESPELHO);
- 3- ALVARÁ ORIGINAL;
- 4- DUAM (TAXA) PAGA;
- 5- CÓPIA DO ENDEREÇO COMERCIAL;
- 6- REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ALTERAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE .
- 7- TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 8- XEROX DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO



**Prefeitura Municipal de Teófilo Otoni**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Vigilância Sanitária Municipal de Teófilo Otoni**

**CERTIFICADO DE VISTORIA PARA VEÍCULOS**

- 1 - REQUERIMENTO DE INSPEÇÃO SANITÁRIA, MARCADO O CAMPO ALTERAÇÃO, PREENCHIDO E ASSINADO PELO REQUERENTE
- 2 - DOCUMENTAÇÃO DO VEÍCULO
- 3 - ALVARÁ SANITÁRIO DA TRANSPORTADORA OU DISTRIBUIDORA, CONSTANDO A ATIVIDADE SOLICITADA CONFORME CATEGORIA DE PRODUTOS (MEDICAMENTOS, CORRELATOS, SANEANTES, COSMÉTICOS, ALIMENTOS, FUNERÁRIA);
- 4 - CÓPIA DA AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO DE EMPRESA – AFE E AUTORIZAÇÃO ESPECIAL – AE EMITIDOS PELA ANVISA, PARA AS ATIVIDADES SOLICITADAS CONFORME CATEGORIA DOS PRODUTOS: TRANSPORTE DE MEDICAMENTOS, CORRELATOS, SANEANTES E COSMÉTICOS.
- 5 - TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA
- 6 - XEROX DA TAXA DE ALVARÁ SANITÁRIO

---

Ana de Fátima Costa Botelho  
Coordenadora da VISA

**Secretária Municipal de Saúde**  
**R. Hélio Otoni nº 10 –B. São Diogo**  
**Teófilo Otoni -MG**  
**TEL: 33- 3529.2329**  
**E-MAIL : [vigilancia.sanitaria@teofilootoni.mg.gov.br](mailto:vigilancia.sanitaria@teofilootoni.mg.gov.br)**



