



# **VIGILÂNCIA SANITÁRIA ALVARÁ DE SAÚDE**

**Rua Ernesto Alves, 746 – Centro**

**Fone: (51) 3715 1546**

**e-mail: vig\_sanitaria@santacruz.rs.gov.br**

**Central de Alvarás – SEDET**

**Avenida Independência, 100 – Centro Fone 3690 4134**

**e-mail: alvaras@santacruz.rs.gov.br**

## **DOCUMENTAÇÃO SOLICITADA**

Nº do formulário	Clínica de Vacinas	Obrigatório	Onde Encontrar
	INICIAL, ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO OU ALTERAÇÃO DE ATIVIDADES		
01	Formulário Anexo II	SIM	Pasta Formulários e Declarações
02	CNPJ = Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica	SIM	Site CONSULTA CNPJ – RF
04	Cópia do Contrato Social	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
08	Alvará de Bombeiros ou Declaração de Isenção de Alvará de Bombeiros para empresas de Baixo Risco (ver modelo em Formulários e Declarações).	SIM	Pasta Formulários e Declarações
20	Laudo de Controle de Pragas e Vetores (Validade de até 06 meses)	SIM	Solicitar junto a uma Empresa Autorizada
18	Laudo de Limpeza da Cx água	SIM	Solicitar junto a uma Empresa Autorizada
29	Contrato com empresa responsável pela coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde - RSS;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
36	Laudo de limpeza do ar-condicionado (planilha de limpeza dos filtros e da limpeza por empresa);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
41	Declaração do médico Responsável Técnico pelo estabelecimento.	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
07	Conta de Água ou Luz	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
15	Termo para cedência de uso do imóvel- somente quando o nome do proprietário no Carnê IPTU seja diferente do responsável pela empresa, e não exista um contrato de aluguel entre as partes.	SIM	Pasta Formulários e Declarações
72	Comprovação de Termo de Responsabilidade Técnica com registro do estabelecimento junto ao CRM/RS e responsabilidade de enfermagem (COREN/RS);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
73	Relação das vacinas realizadas;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
74	Registro da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
75	Registro da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
76	Registros de Treinamento de funcionários;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
77	Plano de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
78	Programa de Controle de Saúde Ocupacional (PCMSO);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
79	Rotinas de Enfermagem em salas de vacinas;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE

80	Relação dos funcionários (formação técnica, com respectivo registro no Conselho Profissional).	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
<b>RENOVAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO</b>			
01	Formulário Anexo II	SIM	Pasta Formulários e Declarações
04	Cópia do Contrato Social	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
08	Alvará de Bombeiros ou Declaração de Isenção de Alvará de Bombeiros para empresas de Baixo Risco(ver modelo em Formulários e Declarações).	SIM	Pasta Formulários e Declarações
20	Laudo de Controle de Pragas e Vetores(Validade de até 06 meses)	SIM	Solicitar junto a uma Empresa Autorizada
18	Laudo de Limpeza da Cx água	SIM	Solicitar junto a uma Empresa Autorizada
29	Contrato com empresa responsável pela coleta, transporte, tratamento e destinação final de resíduos de serviços de saúde - RSS;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
36	Laudo de limpeza do ar-condicionado (planilha de limpeza dos filtros e da limpeza por empresa);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
41	Declaração do médico Responsável Técnico pelo estabelecimento.	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
72	Comprovação de Termo de Responsabilidade Técnica com registro do estabelecimento junto ao CRM/RS e responsabilidade de enfermagem (COREN/RS);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
73	Relação das vacinas realizadas;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
74	Registro da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
75	Registro da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos utilizados;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
76	Registros de Treinamento de funcionários;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
77	Plano de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
78	Programa de Controle de Saúde Ocupacional (PCMSO);	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
79	Rotinas de Enfermagem em salas de vacinas;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE

---

—

—