



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	9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza sem procedimentos invasivos e com procedimentos 8650-0/99 (Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente)	Obrigatório	Onde Encontrar
01		SIM	Pasta Formulários e Declarações
02		SIM	Site CONSULTA CNPJ – RF
04	Cópia do Contrato Social	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
05	CPF ou RG do proprietário ou responsável.	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
07	Conta de Água ou Luz	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
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
144	Termo de responsabilidade técnica do profissional habilitado	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
42	Cópia do Certificado de Curso Profissionalizante para a atividade pretendida ou Curso Técnico;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
145	Descrição sintetizada dos procedimentos realizados no local, por profissional, nos casos que houver mais de um (ex. Profissional A: aplicação de botox, microagulhamento, microblading; Profissional B: intradermoterapia, criolipólise, etc.), assim como dos equipamentos utilizados em tais atividades; Descrição do responsável pelo controle biológico da Autoclave, mensal. Contrato de Resíduos atualizado, por empresa habilitada, caso hajam procedimentos invasivos;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
168	Cópia do habite-se do Imóvel.	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
43	Cópia do Leiaute do Estabelecimento; ou foto ou desenho simples	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
145	Descrição sintetizada dos procedimentos realizados no local, por profissional, nos casos que houver mais de um (ex. Profissional A: aplicação de botox, microagulhamento, microblading; Profissional B: intradermoterapia, criolipólise, etc.), assim como dos equipamentos utilizados em tais atividades; Descrição do responsável pelo controle biológico da Autoclave, mensal. Contrato de Resíduos atualizado, por empresa habilitada, caso hajam procedimentos invasivos;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
166	Contrato com empresa responsável pela coleta de	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE

	resíduos gerados(se couber)		SOLICITANTE
RENOVAÇÃO DO ALVARÁ SANITÁRIO			
01	Formulário Anexo II	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
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
144	Termo de responsabilidade técnica do profissional habilitado	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
42	Cópia do Certificado de Curso Profissionalizante para a atividade pretendida ou Curso Técnico;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
145	Descrição sintetizada dos procedimentos realizados no local, por profissional, nos casos que houver mais de um (ex. Profissional A: aplicação de botox, microagulhamento, microblading; Profissional B: intradermoterapia, criolipólise, etc.), assim como dos equipamentos utilizados em tais atividades; Descrição do responsável pelo controle biológico da Autoclave, mensal. Contrato de Resíduos atualizado, por empresa habilitada, caso hajam procedimentos invasivos;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
168	Cópia do habite-se do Imóvel.	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
43	Cópia do Leiaute do Estabelecimento; ou foto ou desenho simples	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
145	Descrição sintetizada dos procedimentos realizados no local, por profissional, nos casos que houver mais de um (ex. Profissional A: aplicação de botox, microagulhamento, microblading; Profissional B: intradermoterapia, criolipólise, etc.), assim como dos equipamentos utilizados em tais atividades; Descrição do responsável pelo controle biológico da Autoclave, mensal. Contrato de Resíduos atualizado, por empresa habilitada, caso hajam procedimentos invasivos;	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
166	Contrato com empresa responsável pela coleta de resíduos gerados(se couber)	SIM	Á CARGO DO SOLICITANTE
CNAES			
	9602-5/02 - Atividades de estética e outros serviços de cuidados com a beleza sem procedimentos invasivos e com procedimentos		
	8650-0/99 (Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente)		
