



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO OPERACIONAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
PROTOCOLO DE DOCUMENTAÇÃO PESSOA FÍSICA**

**REQUERIMENTO DE ALVARÁ SANITÁRIO E TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA;
CÓPIA DE DOCUMENTOS PESSOAIS ;
CÓPIA DE DOCUMENTOS PROFISSIONAIS DO RESP. TÉCNICO LEGAL;
CÓPIA DO COMPROVANTE DE ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO;
CÓPIA DO ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO OU FISCALIZAÇÃO;
PROJETO ARQUITETÔNICO /PLANTA BAIXA;
CÓPIA DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA TAXA DE LICENÇA SANITÁRIA COM COMPROVANTE DE PAGAMENTO;
CERTIFICADO DE FUNCIONAMENTO EMITIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS, OU AVCB (AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIRO);**

RAZÃO SOCIAL/ NOME FANTASIA: _____

CNPJ/ CPF: _____

ENDEREÇO: _____

Responsável Técnico: _____

38200-000 / FRUTAL MG

OBS: O simples protocolo da documentação não implica na expedição do alvará, que somente será expedido após a devida vistoria do estabelecimento, mediante a documentação exigida apresentada junto à VISA local e a aprovação do pedido de emissão ou alteração de alvará.

Ciente: ___/___/___ _____



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO OPERACIONAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

PROTOCOLO DE DOCUMENTAÇÃO PESSOA JURÍDICA

REQUERIMENTO DE ALVARÁ SANITÁRIO E TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA;
CÓPIA DE DOCUMENTOS PESSOAIS;
CÓPIA DE DOCUMENTOS PROFISSIONAIS DO RESP. TÉCNICO LEGAL;
CÓPIA ART (ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA) CRT (CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA EMITIDA PELO CONSELHO DE CLASSE)
CÓPIA DE INSCRIÇÃO CNPJ/CPF
CÓPIA DE CONTRATO SOCIAL;
CÓPIA DE REGISTRO DE FIRMA INDIVIDUAL (MEI) – SE NECESSÁRIO;
CÓPIA DE ALVARÁ DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO, FUNCIONAMENTO OU FISCALIZAÇÃO;
PROJETO ARQUITETÔNICO OU PLANTA BAIXA;
CÓPIA DA GUIA DE RECOLHIMENTO DA TAXA DE LICENÇA SANITÁRIA COM COMPROVANTE DE PAGAMENTO;
CERTIFICADO DE FUNCIONAMENTO EMITIDO PELO CORPO DE BOMBEIROS, OU AVCB (AUTO DE VISTORIA DO CORPO DE BOMBEIRO);

RAZÃO SOCIAL/ NOME FANTASIA: _____

CNPJ/ CPF: _____

ENDEREÇO: _____

Responsável Técnico: _____

38200-000 / FRUTAL MG

OBS: O simples protocolo da documentação não implica na expedição do alvará, que somente será expedido após a devida vistoria do estabelecimento, mediante a documentação exigida apresentada junto à VISA local e a aprovação do pedido de emissão ou alteração de alvará.

Ciente: ____/____/____ _____



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO OPERACIONAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

HORÁRIO DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO

SEGUNDA Á SEXTA-FEIRA

07h00min ÁS 13h00minh

DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE FRUTAL/MG



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO OPERACIONAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA**