



## Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária

Av. Marciano Xavier de Oliveira, 532 - Centro  
Cabreúva/SP - CEP: 13.315-000  
Telefone: 11.4528-1417  
visa.saude@cabreuva.sp.gov.br  
www.cabreuva.sp.gov.br

### DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA LICENCIAMENTO SANITÁRIO INICIAL

#### 4724-5/00 COMÉRCIO VAREJISTA DE HORTIFRUTIGRANJEIROS

##### Compreende:

- Estabelecimento comercial varejista de produtos hortifrutigranjeiros; frutas e/ou frutaria; hortaliças; legumes, raízes e ou tubérculos; verduras e frutas.
- Quitanda ou Sacolão especializado em frutas e legumes.

##### Não compreende:

- Mercadoria, armazém e minimercado (4712-1/00)
- Hipermercado (4711-3/01)
- Supermercado (4711-3/02)
- Estabelecimento comercial varejista de ovos (4729-6/99)

- |                                                                                                                                                                                                         |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| 1. Formulário de solicitação de Atos de Vigilância Sanitária Anexo V (páginas 1, 2 e 3)*                                                                                                                | <input type="checkbox"/> |
| 2. Comprovante de pagamento da Taxa de Fiscalização                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> |
| 3. Cópia RG e CPF do Responsável Legal                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Cópia do CNPJ                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| 5. Cópia do Termo de Enquadramento de ME                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> |
| 6. Cópia do Contrato Social                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> |
| 7. Cópia do Certificado/Declaração de controle de pragas urbanas                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> |
| 8. Cópia da Licença Sanitária, válida, da empresa que realizou o serviço de controle de pragas                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| 9. Cópia do Certificado/Declaração de limpeza do reservatório de água o                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| 10. Lista de funcionários com função e horários                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| 11. Atestado Médico Ocupacional (ASO) de todos os que trabalham no estabelecimento                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> |
| 12. Lista de produtos vendidos                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| 13. Lista de fornecedores incluindo CNPJ e produtos fornecidos                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> |
| 14. Cópia das NFs dos últimos 3 meses referente aos produtos de origem animal                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> |
| 15. Manual de Boas Práticas descrevendo a procedência dos alimentos e bebidas, a limpeza do ambiente, higienização dos alimentos, lixo, procedência da água, controle e pragas, saúde ocupacional, etc. | <input type="checkbox"/> |
| 16. Cópia da última conta de água                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> |
| 17. Cópia do Certificado de Boas Práticas em Manipulação de Alimentos                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> |
| 18. Cópia do Contrato de Cessão ou de Locação da infraestrutura                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| 19. Cópia da Certidão de Uso e Ocupação de Solo atestando permissividade do local requerido ou Alvará tributário do ano corrente                                                                        | <input type="checkbox"/> |

\*Devidamente assinado pelo responsável.

1. Todo MEI, por lei, é isento do pagamento de taxas. Para a comprovação desta condição, apresentar Certificado de Microempreendedor Individual junto ao CNPJ.

2. Toda Licença Sanitária tem validade de 1 (hum) ano conforme art. 11 da PRT CVS 1/2019sendo que, para Renovação desta, deve-se entrar em contato por meio do email [visa.saude@cabreuva.sp.gov.br](mailto:visa.saude@cabreuva.sp.gov.br) informando o CNPJ ou comparecer pessoalmente ao Setor de Vigilância Sanitária.

Orientamos que, fazer funcionar estabelecimento com licença sanitária expirada ou sem licença sanitária infringe o art. 86 da lei 10083/1998 e é passível de penalidades que vão desde advertência, multa e até interdição do estabelecimento conforme art. 122 inc. I e XIX da lei 10083/1998 e cancelamento da licença previsto no art. 13 da PRT CVS 1/2019.



Prefeitura de

**CABREÚVA**

## **Secretaria Municipal de Saúde Vigilância Sanitária**

Av. Marciano Xavier de Oliveira, 532 - Centro

Cabreúva/SP - CEP: 13.315-000

Telefone: 11.4528-1417

[visa.saude@cabreuva.sp.gov.br](mailto:visa.saude@cabreuva.sp.gov.br)

[www.cabreuva.sp.gov.br](http://www.cabreuva.sp.gov.br)

---