



## 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

#### 8650-0/03 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DE PISCOLOGIA E PSICANÁLISE

**Compreende:**

- Estabelecimento ou consultório isolado no qual se presta serviço de psicologia.

**Não compreende:**

- Centro de assistência psicossocial (8720-4/01)

- |  |                          |
|--|--------------------------|
| 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. Comprovante de pagamento da Taxa de Responsabilidade Técnica  | <input type="checkbox"/> |
| 4. Cópia do RG e CPF do Responsável Legal  | <input type="checkbox"/> |
| 5. Cópia do RG, CPF e Conselho de Classe do Responsável Técnico (Principal e Substituto)   | <input type="checkbox"/> |
| 6. Cópia do Certificado de Responsabilidade Técnica (se o conselho emitir)   | <input type="checkbox"/> |
| 7. Cópia dos Certificados de Especialização (se houver)  | <input type="checkbox"/> |
| 8. Cópia do CNPJ (se houver)   | <input type="checkbox"/> |
| 9. Cópia do Termo de Enquadramento de ME (se houver)   | <input type="checkbox"/> |
| 10. Cópia do Contrato Social (se houver)   | <input type="checkbox"/> |
| 11. Cópia do Certificado de controle de pragas urbanas   | <input type="checkbox"/> |
| 12. Cópia da Licença Sanitária, válida, da empresa que realizou o serviço de controle de pragas                                  | <input type="checkbox"/> |
| 13. Cópia do Certificado de limpeza do reservatório de água  | <input type="checkbox"/> |
| 14. Lista de funcionários com função e horários  | <input type="checkbox"/> |
| 15. Cópia do Certificado de Higienização/Manutenção do Ar Condicionado   | <input type="checkbox"/> |
| 16. Cópia do Contrato de Cessão ou de Locação da infraestrutura ou Declaração de propriedade                                     | <input type="checkbox"/> |
| 17. Manual de Normas, Rotinas e Procedimentos  | <input type="checkbox"/> |
| 18. CNES   | <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 pelos responsáveis.

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.

3. 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.