



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.3 – PORTARIA CVS 01/2020

## ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Nº PROTOCOLO

2. DATA PROTOCOLO

3. Nº PROCESSO DE ORIGEM

### II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. Nº CEVS

5. CNPJ

6. RAZÃO SOCIAL / NOME

7. NOME FANTASIA

### III – CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

8. CNAE – De acordo com o CNAE declarado no formulário SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anexo V), que acompanha o presente formulário, assinale uma das alternativas abaixo e siga as respectivas instruções para complementação da informação:

**DISPENSAÇÃO E ARMAZENAMENTO PÚBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE**  
- Somente CNAE 8412-4/00 (Anexo I, Agrupamento 91, Grupo IV) - Preencher somente o Bloco III.1.

**FABRIL**  
- Todos CNAE do Subgrupo A (Anexo I, Grupo I) - Preencher somente o Bloco III.2.

**DISTRIBUIDORA / IMPORTADORA**  
- Todos CNAE do Subgrupo B (Anexo I, Grupo I) - Preencher somente o Bloco III.3.

**COMÉRCIO VAREJISTA**  
- Todos CNAE dos Agrupamentos 21 e 28 (Anexo I, Subgrupo C, Grupo I) - Preencher somente o Bloco III.4.

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**  
- Somente para os CNAE 8292-0/00 (Agr.30), 5211-7/01 e 5211-7/99 (Agr.40), 8129-0/00 (Agr.60) – (Anexo I, Subgrupo D, Grupo I)  
- Preencher somente o Bloco III.5.

9. AFE – Informe os dados da Autorização de Funcionamento da Empresa, se houver:

Nº: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

ATIVIDADES AUTORIZADAS - \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Registre códigos correspondentes:

(Consultar Quadro 28 no final deste Subanexo) \_\_\_\_\_

10. AE – Informe os dados da Autorização Especial, se houver:

Nº: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

ATIVIDADES AUTORIZADAS - Registre respectivos códigos:

(Consultar Quadro 28 no final deste Subanexo) \_\_\_\_\_

VISTO DO RESPONSÁVEL LEGAL: \_\_\_\_\_

IMPRIMIR SOMENTE AS FOLHAS PREENCHIDAS DESTESUBANEXO V.3 E JUNTAR AO ANEXO V TAMBÉM PREENCHIDO E ASSINADO.

## III.2 - FABRIL

### 18. INDÚSTRIA DE FERMENTOS, LEVEDURAS E ADITIVOS DE USO INDUSTRIAL - Refere-se aos CNAE do Agrupamento 10 / Subgrupo A / Grupo I

Assinale as alternativas solicitadas de um dos blocos "A", "B" ou "C"

#### A. Refere-se ao CNAE 1099-6/03 FABRICAÇÃO DE FERMENTOS E LEVEDURAS

##### A.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS – Assinale uma ou mais alternativas de "a" ou a atividade "b"

- a.  FABRICAR       TRANSPORTAR       IMPORTAR - USO PRÓPRIO       EXPORTAR
- b.  ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

##### A.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO - Assinale o código da Categoria do Produto referente à Classe de Produto indicada

Categoria de Produto da Classe de Produto 10 Aditivo para Alimentos e Coadjuvantes de Tecnologia

- 017 OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTOS

#### B. Refere-se ao CNAE 2093-2/00 ADITIVOS PARA ALIMENTOS

##### B.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS – Assinale uma ou mais alternativas de "a" ou a atividade "b"

- a.  FABRICAR       TRANSPORTAR       IMPORTAR - USO PRÓPRIO       EXPORTAR
- b.  ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

##### B.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO - Assinale o código da Categoria do Produto referente à Classe de Produto indicada

Categorias de Produtos da Classe de Produto 10 Aditivos para Alimentos e Coadjuvantes de Tecnologia

- 016 AROMAS       017 OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTOS       236 ENZIMAS E PREPARAÇÕES ENZIMÁTICAS

##### B.2. ATIVIDADE PRÓPRIA – Assinale, se pertinente, a alternativa correspondente à Categoria de Produto abaixo

- IMPORTAR - USO PRÓPRIO      Categoria de Produto da Classe de Produto 16 Precursor
- 130 PRECURSOR

#### C. Refere-se ao CNAE 2093-2/00 ADITIVOS PARA USO INDUSTRIAL, EXCETO ALIMENTOS

##### C.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS – Assinale uma das alternativas abaixo:

- a.  IMPORTAR      b.  ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

##### C.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO - Assinale o código da Categoria do Produto referente à Classe de Produto indicada

Categorias de Produtos da Classe de Produto 16 Precursor

- 130 PRECURSOR

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS: \_\_\_\_\_

IMPRIMIR SOMENTE AS FOLHAS PREENCHIDAS DESTES SUBANEXO V.3 E JUNTAR AO ANEXO V TAMBÉM PREENCHIDO E ASSINADO.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.3 – PORTARIA CVS 01/2020

## ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO:

Estão dispensados de preenchimento deste formulário:

- Comércio Varejista de Cosméticos (Agrupamento 26)
- Comércio Varejista de Alimentos (Agrupamento 21), exceto:
  - Depósitos Fechados com CNAE: 4711-3/01 e 4711-3/02; e,
  - Comércio Varejista de Alimentos que dispõe de transporte próprio.
- Controle de Pragas Urbanas (CNAE 8122-2/00)
- Transporte de Produtos Relacionados à Saúde (Agrupamento 50)

### I – INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE

1. **Nº DO PROTOCOLO** – Informe o número do protocolo do serviço competente ao qual se refere a entrada da solicitação do presente documento.
2. **DATA DO PROTOCOLO** – Informe o dia, mês e ano (dd/mm/aaaa) do protocolo do serviço competente ao qual se refere a entrada da solicitação do presente documento.
3. **Nº PROCESSO DE ORIGEM** – Registre o número do processo de origem do estabelecimento, reconhecido pelo serviço de vigilância sanitária competente.

### II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. **Nº CEVS** – Informe o Número CEVS somente no caso de solicitação de renovação de Licença Sanitária (LS) ou de alteração de dados cadastrais de estabelecimento já licenciado.
5. **CNPJ** – Informe o número do cadastro de pessoa jurídica - CNPJ registrado no campo correspondente do Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária.
6. **RAZÃO SOCIAL / NOME** – Informe a mesma razão social ou nome registrado no campo correspondente do Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária.
7. **NOME FANTASIA** – Informe, se pertinente, o nome fantasia registrado no campo correspondente do Anexo V – Formulário de Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária.

### III – CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

8. **CNAE** – De acordo com o CNAE declarado no formulário SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Anexo V), que acompanha o presente formulário, assinale uma das alternativas abaixo e siga as respectivas instruções para complementação da informação.

- **DISPENSAÇÃO E ARMAZENAMENTO PÚBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE** – Quando tratar-se de estabelecimento destinado à regulamentação das atividades de saúde, educação, serviços culturais e outros serviços sociais (CNAE **8412-4/00** do Agrupamento 91, Grupo IV), assinale esta alternativa e complemente as informações no Bloco III.1.
- **FABRIL** – Quando tratar-se de estabelecimento com atividade fabril (CNAE de um dos Agrupamentos 01 a 09, Subgrupo A, Grupo I), assinale esta alternativa e complemente as informações no Bloco III.2.
- **DISTRIBUIDORA / IMPORTADORA** – Quando tratar-se de estabelecimento com atividade de distribuição e ou importação (CNAE do Subgrupo B, Grupo I), assinale esta alternativa e complemente as informações no Bloco III.3.
- **COMÉRCIO VAREJISTA** – Quando tratar-se de estabelecimento com atividade comercial varejista (CNAE dos Agrupamentos 21 e 28, Subgrupo C, Grupo I), assinale esta alternativa e complemente as informações no Bloco III.4.
- **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE** – Quando tratar-se de estabelecimento com atividade de prestação de serviços com produtos relacionados à saúde - CNAE **8292-0/00** Agrupamento 30; ou **5211-7/01** ou **5211-7/99** Agrupamento 40; ou CNAE **8129-0/00** Agrupamento 60; todos do Subgrupo D, Grupo I - assinale esta alternativa e complemente as informações no Bloco III.5.

9. **AFE** – Informe os dados solicitados da Autorização de Funcionamento da Empresa, se houver:

- **Nº** - Informe o número da AFE publicada em Diário Oficial da União.
- **DATA** - Informe a data de publicação em Diário Oficial da União da referida AFE.
- **ATIVIDADES AUTORIZADAS** - Registre os códigos correspondentes às atividades autorizadas da referida AFE, conforme publicação em Diário Oficial da União.

• **Nota:** Consulte o Quadro 28, no final deste Subanexo V.3, para identificar os códigos a serem assinalados.

10. **AE** – Informe os dados solicitados da Autorização Especial, se houver:

- **Nº** - Informe o número da AE publicada em Diário Oficial da União.
- **DATA** - Informe a data de publicação em Diário Oficial da União da referida AE.
- **ATIVIDADES AUTORIZADAS** - Registre os códigos correspondentes às atividades autorizadas da referida AE, conforme publicação em Diário Oficial da União.

• **Nota:** Consulte o Quadro 28, no final deste Subanexo V.3, para identificar os códigos a serem assinalados.



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.3 – PORTARIA CVS 01/2020

## ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### III.2 – FABRIL

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

**18. INDÚSTRIA DE FERMENTOS, LEVEDURAS E ADITIVOS DE USO INDUSTRIAL** – Refere-se aos CNAE do Agrupamento 10 / Subgrupo A / Grupo I – Assinale as alternativas solicitadas de um dos blocos “A”, “B” ou “C”.

#### A. Refere-se ao CNAE 1099-6/03 FABRICAÇÃO DE FERMENTOS E LEVEDURAS

**A.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS** – Refere-se às atividades realizadas pelo próprio estabelecimento objeto da solicitação da Licença Sanitária (LS). Neste caso, assinale apenas uma das alternativas “a” ou “b”, observando:

- a. **FABRICAR** – Assinale esta alternativa quando tratar-se de uma unidade fabril. Assinale também, se pertinente, as demais atividades exercidas nesta unidade, sob responsabilidade própria da empresa: *Transportar* e ou *Importar Para Uso Próprio* e ou *Exportar*.
- b. **ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO** – Assinale esta alternativa quando tratar-se de unidade da empresa, correspondente ao CNAE declarado no Anexo V e considerada extensão da mesma, que realiza as atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamento e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da unidade fabril.

**A.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO** – Assinale o código da Categoria de Produto “017 OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTOS” referente à Classe de Produto “10 Aditivos para Alimentos e Coadjuvantes de Tecnologia”.

**A.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO** – Assinale o código da Categoria de referente à Classe de Produto indicada: “017 OUTROS ADITIVOS PARA ALIMENTOS”.

#### B. Refere-se ao CNAE 2093-2/00 ADITIVOS PARA ALIMENTOS

**B.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS** – Refere-se às atividades realizadas pelo próprio estabelecimento objeto da solicitação da Licença Sanitária (LS). Neste caso, assinale apenas uma das alternativas “a” ou “b”, observando:

- a. **FABRICAR** – Assinale esta alternativa quando tratar-se de uma unidade fabril. Assinale também, se pertinente, as demais atividades exercidas nesta unidade, sob responsabilidade própria da empresa: *Transportar* e ou *Importar Para Uso Próprio* e ou *Exportar*.
- b. **ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO** – Assinale esta alternativa quando tratar-se

de unidade da empresa, correspondente ao CNAE declarado no Anexo V e considerada extensão da mesma, que realiza as atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamento e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da unidade fabril.

**B.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO** – Assinale um ou mais códigos das Categorias de Produtos referentes à Classe de Produto “10 Aditivos para Alimentos e Coadjuvantes de Tecnologia”.

**B.2 ATIVIDADE PRÓPRIA** – Assinale, se pertinente, a alternativa correspondente à Categoria de Produto abaixo

**Categoria de Produto da Classe de Produto 16 Precursor** – Assinale o código 130 Precursor

**C. Refere-se ao CNAE 2093-2/00 ADITIVOS PARA USO INDUSTRIAL, EXCETO ALIMENTOS**

**C.1. ATIVIDADES PRÓPRIAS** – Refere-se às atividades realizadas pelo próprio estabelecimento objeto da solicitação da Licença Sanitária (LS). Neste caso, assinale apenas uma das alternativas “a” ou “b”, observando:

**a. IMPORTAR** – Assinale esta alternativa quando tratar-se de uma unidade fabril que faz a importação de precursor para uso próprio.

**b. ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO** – Assinale esta alternativa quando tratar-se de unidade da empresa, correspondente ao CNAE declarado no Anexo V e considerada extensão da mesma, que realiza as atividades de armazenamento de produtos próprios, em depósito próprio, que dispõe de instalações, equipamento e recursos humanos próprios para o exercício desta atividade, instalado em endereço diverso da unidade fabril.

**C.1.1. CATEGORIA DE PRODUTO** – Assinale o código da Categoria de Produto “130 PRECURSOR” referente à Classe de Produto “16 Precursor”.

**VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAL E TÉCNICOS** – Os responsáveis legais e técnicos declarados no Anexo V, Bloco VI, devem registrar seus vistos neste campo.

**Nota:** Se informada a atividade neste **item 17, Bloco III.2**, imprima a primeira folha – frente e verso - e encaminhe ao serviço de vigilância sanitária competente, acompanhado do formulário completo **Anexo V**. Todas as folhas preenchidas dos formulários devem estar assinadas pelos responsáveis.