



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal  
Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores  
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079  
e-mail : saude.visa@aruja.sp.gov.br

**DOCUMENTAÇÃO PARA REGULARIZAÇÃO SANITÁRIA – CNAE  
4930-2/01 TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS - EXCETO  
PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL e  
4930-2/02 TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS – EXCETO  
PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL,  
INTERESTADUAL E INTERNACIONAL**

**Licenciamento Sanitário somente para Transporte de Alimentos/ Produtos sujeitos à atuação da Vigilância Sanitária (exemplo: cosmético e saneante domissanitário/ Medicamentos; Insumos Farmacêuticos/ Transporte de Alimentos e Água para Trabalhadores em Veículos Dotados de Reservatórios Específicos para Armazenamento/ Material Biológico Humano/ Amostra de Sangue de Doadores, de Receptor para provas pré-transfusionais, bolsas de sangue e hemocomponentes.**

Para Empresas que transportam somente Produtos Alimentícios o Certificado de Licenciamento Integrado – CLI equivale para todos os efeitos a Licença Sanitária

---

### *Licença Inicial*

---

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Preencher Subanexo III.3 - Formulário de Atividade Relacionada aos Produtos de Interesse Da Saúde – (Consta modelo no site) – *somente para medicamentos e insumos farmacêuticos*
- Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Contrato Social – preferencialmente a Certidão Simplificada emitida pela JUCESP
- Cópia do CPF e RG dos Sócios
- Comprovante de Vínculo Empregatício do Responsável Técnico - Comprovante de Prestação de Serviço Registrado em Cartório quando caracterizar Prestação De Serviço ou Registro em Carteira de Trabalho – *exceto para alimentos*
- Habilitação Profissional do Responsável Técnico Emitida Pelo Conselho de Classe Competente ou Cópia Frente e Verso da Cédula De Identidade Profissional– *exceto para alimentos*
- Comprovante de Responsabilidade Técnica, Quando Emitida pelo Conselho Profissional Competente – *exceto para alimentos*
- Contrato de Atividade Terceirizada
- Licença Sanitária das Atividades Contratadas (Terceirizadas)
- Cópia da conta de luz ou IPTU (página onde constam dados do Imóvel)
- Preencher Memorial de Atividades Baseado no CNAE Fiscal (Consta modelo no Site)
- Preencher Declaração de adoção das normas de boas práticas de higiene. (Consta modelo no Site)



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal**  
**Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores**  
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079  
e-mail : saude.visa@aruja.sp.gov.br

- Planta Baixa com Layout Interno do Local com a posição das salas, mobílias e as respectivas medidas
- Recolher Taxa de Inspeção
- Recolher Taxa de Termo de Responsabilidade Técnica
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

---

### *Renovação*

---

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Licença Sanitária Vencida
- Recolher Taxa de Inspeção
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

---

### *Alterações Cadastrais*

---

#### **Endereço**

- Será necessário apresentar a mesma documentação de Licença Inicial, porém o número da Licença Sanitária permanecerá o mesmo
- Recolher Taxa de Inspeção
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

#### **Razão Social**

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Contrato Social – preferencialmente a Certidão Simplificada emitida pela JUCESP
- Licença Sanitária
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

#### **Responsabilidade Legal**

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Contrato Social – preferencialmente a Certidão Simplificada emitida pela JUCESP
- Cópia do CPF e RG do Responsável Legal
- Licença Sanitária



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal**  
**Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores**  
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079  
e-mail : saude.visa@aruja.sp.gov.br

- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

### **Responsabilidade Técnica**

#### **Assunção**

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Comprovante de Vínculo Empregatício do Responsável Técnico - Comprovante de Prestação de Serviço Registrado em Cartório quando caracterizar Prestação De Serviço ou Registro em Carteira de Trabalho
- Habilitação Profissional do Responsável Técnico Emitida Pelo Conselho de Classe Competente ou Cópia Frente e Verso da Cédula De Identidade Profissional
- Comprovante de Responsabilidade Técnica, Quando Emitida pelo Conselho Profissional Competente
- Licença Sanitária
- Recolher Taxa de Termo de Responsabilidade Técnica
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

#### **Baixa**

- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Cópia do Distrato ou da Rescisão na Carteira de Trabalho
- Licença Sanitária
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

### **Atividade Econômica ou Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ)**

Em caso de mudança de atividade econômica, ou de CNPJ, o responsável legal deve solicitar o cancelamento da Licença Sanitária (LS) vigente e solicitar novo licenciamento.

---

### ***Cancelamento de Licença Sanitária***

---

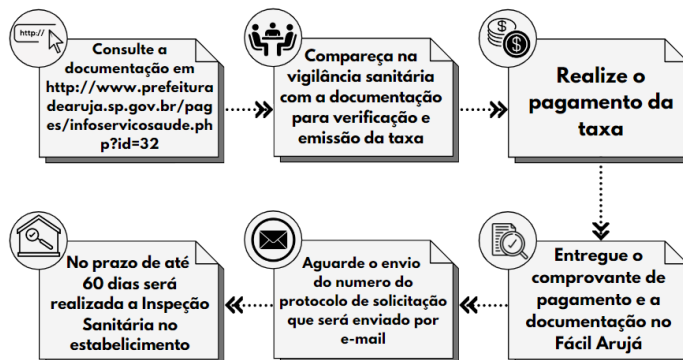
- Preencher Requerimento ao Prefeito (Consta modelo no Site)
- Preencher Anexo III - Solicitação de Atos de Vigilância Sanitária (Consta modelo no site)
- Recolher Taxa de Requerimento ao Prefeito

Todas as cópias devem estar legíveis



## LICENÇA SANITÁRIA

Entenda o passo a passo  
para solicitação



*No dia da Inspeção será necessário apresentar a documentação abaixo:*

- Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) ou Certificado de Licença do Corpo de Bombeiros (CLCB)
- Certificado de limpeza de reservatório de água potável (caixa d'água), executada por empresa prestadora de serviço, licenciada no órgão de vigilância sanitária competente e apresentar a cópia da licença da empresa contratada
- Certificado de controle de vetores e pragas urbanas, executada por empresa prestadora de serviço, licenciada no órgão de vigilância sanitária competente e apresentar a cópia da licença da empresa contratada
- Atestado de saúde ocupacional dos colaboradores (ASO)
- Manual de Boas Práticas e Procedimento Operacional Padrão (POPs)
- Contrato de terceiros (quando aplicável)
- Manutenção Preventiva e o Plano de Manutenção, Operação e Controle - PMOC do ar condicionado (quando aplicável)
- AFE (Autorização de funcionamento ANVISA)
- Demais documentos pertinente à atividade

Do(s) Veículo(s)

- Checklist do automóvel e Procedimento Operacional Padrão (POPs)
- Licenciamento do DETRAN do(s) veículo(s) de transporte



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARUJÁ**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**  
**Secretaria Municipal de Saúde e Bem-Estar Animal**  
**Divisão de Vigilância Sanitária e Controle de Zoonoses e Vetores**  
Av. João Manoel, 420- piso superior – Centro – Arujá – Fone: 4653-3535, 4652-1079  
e-mail : saude.visa@aruja.sp.gov.br

## DADOS COMPLEMENTARES

Para o preenchimento do Anexo III item 31 seguir as orientações abaixo:

**TRANSPORTADORA** – Refere-se somente aos CNAE **4930-2/01** ou **4930-2/02** do Agrupamento 50, Subgrupo D, Grupo I – Assinale uma ou mais alternativas referentes ao tipo de produto, objeto de transporte.

- **ALIMENTO E ÁGUA PARA TRABALHADORES** – TRANSPORTADOS POR MEIO DE VEÍCULOS ADAPTADOS (ÔNIBUS, CARRETAS, ENTRE OUTROS), DOTADOS DE RESERVATÓRIOS ESPECÍFICOS PARA ARMAZENAMENTO.
- **MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO**
- **SANGUE E HEMOCOMPONENTES** - AMOSTRA DE SANGUE DE DOADORES, BOLSAS DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES
- **PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE** – Assinale um ou mais códigos das Classes de Produtos, referentes aos tipos de produtos transportados, conforme Quadro 12:

Quadro 12 - CLASSE DE PRODUTOS

10	ADITIVO PARA ALIMENTO E COADJUVANTES DE TECNOLOGIA
09	ALIMENTO
05	COSMÉTICO
12	EMBALAGENS PARA ALIMENTOS
20	GASES MEDICINAIS
15	INSUMO FARMACÊUTICO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL
03	INSUMO FARMACÊUTICO
01	MEDICAMENTO
02	MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL
07	PERFUME
16	PRECURSOR
06	PRODUTO DE HIGIENE
04	PRODUTO PARA SAÚDE
08	SANEANTE DOMISSANITÁRIO