SECRETARIA DE ESTADO DA SAÐDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOEN¢ AS
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.3 ï PORTARIA CVS 01/2020

ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÐDE

I - INFORMA¢ ì ES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATč RIO PELO SERVI¢ O DE VIGILĄNCIA SANITĆRIA

1. NÜPROTOCOLO **2. DATA PROTOCOLO**

3. NÜPROCESSO DE ORIGEM

II ï IDENTIFICA¢ ë O DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. NÜCEVS **5. CNPJ / CPF**

6. RAZë O SOCIAL / NOME

7. NOME FANTASIA

III ï CARACTERIZA¢ ë O 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:

- ○ **DISPENSA¢ ë O E ARMAZENAMENTO PÐBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÐDE**
  - 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.

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

- ○ **PRESTA¢ ë O DE SERVI¢ OS COM PRODUTOS RELACIONADOS ê SAÐDE**
  - Somente CNAE **5211-7/01** e **5211-7/99** (Agrupamento 40) e **8129-0/00** (Agrupamento 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 abaixo)

10. AE - Informe os dados da Autorização Especial, se houver: **Nº:** - **DATA:**

ATIVIDADES AUTORIZADAS - Registre códigos correspondentes:(Consultar Quadro 28 abaixo)

III.1 - DISPENSA¢ ë O E ARMAZENAMENTO PÐBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA A SAÐDE

11. Refere-se ao CNAE **8412-4/00** do Agrupamento 91 / Grupo IV - Assinale a atividade realizada.

○ **ARMAZENAMENTO E EXPEDI¢ ë O** ○ **BANCO DE ALIMENTOS** ○ **DISPENSA¢ ë O JUDICIAL** ○ **DISPENSA¢ ë O PAF SUS** ○ **UPDT**

VISTO DO RESPONSÁVEL LEGAL: _____

IMPRIMIR SOMENTE AS FOLHAS PREENCHIDAS DESTE 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

III.2 - FABRIL

13. INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA SAÚDE - Refere-se aos CNAE do Agrupamento 05/ Subgrupo A/ Grupo I
(Quadro 18)

A. ATIVIDADES PRÓPRIAS – Assinale uma ou mais alternativas de "**a**"; ou a atividade "**b**"; ou a atividade "**c**", assinalando, em seguida, os métodos utilizados para esterilização.

a. ○ **FABRICAR**	☐ **TRANSPORTAR**	☐ **IMPORTAR PARA USO PRÓPRIO**	☐ **EXPORTAR**
b. ○ **ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO**			
c. ○ **ESTERILIZAR POR:**	☐ **ETO**	☐ **RADIAÇÃO IONIZANTE**	☐ **OUTROS**

A.1. CATEGORIA DE PRODUTO / CLASSE DE RISCO - Assinale um ou mais códigos da Categoria de Produto industrializado e as respectivas Classes de Risco referente à Classe de Produtos.

Categorias de Produtos da Classe de Produto 04 Produtos para Saúde	Classe de Risco			
	I	II	III	IV
☐ **099** ACESSÓRIOS	☐	☐	☐	☐
☐ **100** APARELHOS	☐	☐	☐	☐
☐ **102** EQUIPAMENTOS	☐	☐	☐	☐
☐ **103** INSTRUMENTOS	☐	☐	☐	☐
☐ **104** MATERIAL OU ARTIGO DESCARTÁVEL	☐	☐	☐	☐
☐ **105** MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL	☐	☐	☐	☐
☐ **106** MATERIAL OU ARTIGO LÍQUIDO	☐	☐	☐	☐
☐ **107** MATERIAL OU ARTIGO SEMI-SÓLIDO	☐	☐	☐	☐
☐ **108** MATERIAL OU ARTIGO SÓLIDO	☐	☐	☐	☐
☐ **109** MOBILIÁRIO – ESPECÍFICO DA ÁREA DA SAÚDE	☐	☐	☐	☐
☐ **110** OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE	☐	☐	☐	☐
☐ **112** PRODUTOS PARA DIAGNÓSTICO DE USO *"IN VITRO"*	☐	☐	☐	☐

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS E TÉCNICOS: _____

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