

**Atividade:** Licença de Funcionamento da Vigilância Sanitária para atividades de limpeza não especificadas anteriormente

|  |
| --- |
| * **CNAE: 8129-0/00 (cód. 320)**
 |
| * **Descrição da Atividade:**
* Estabelecimento prestador de serviço de processamento de produto para a saúde;
* Prestador de serviço de esterilização por radiação ionizante de produto para a saúde como etapa de fabricação;
* Prestador de serviço de esterilização por Óxido de Etileno (E.T.O.) de produto para a saúde como etapa de fabricação.
 |

|  |
| --- |
| * **Passo a Passo:**
 |
| **Pessoa Jurídica:**Apresentar protocolo do Sistema Integrado de Licenciamento - SIL, e documentos listados abaixo*OBS: As taxas da Vigilância Sanitária serão encaminhadas posteriormente via Correios* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | REQUERIMENTO PADRÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO DA PREFEITURA DE SÃOJOSÉ DOS CAMPOS | ORIGINAL |
| 2 | ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DEVIGILÂNCIA SANITÁRIA | ORIGINAL |
| 3 | SUBANEXO V.1 DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE ATIVIDADERELACIONADA À PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INTERESSE DA SAÚDESomente para Estabelecimento prestador de serviço de processamento de produto para a saúde. | ORIGINAL |
| 4 | SUBANEXO V.2 DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE EQUIPAMENTOS DEINTERESSE DA SAÚDESomente para Estabelecimento prestador de serviço de processamento de produto para a saúde.  | ORIGINAL |
| 5 | SUBANEXO V.3 DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE ATIVIDADERELACIONADA AOS PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDESomente para prestador de serviço de esterilização por radiação ionizante **e/ou** Óxido de Etileno (E.T.O.)de produto para a saúde como etapa de fabricação. | ORIGINAL |
| 6 | CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA | CÓPIA, COM APRESENTAÇÃO DOORIGINAL |
| 7 | COMPROVANTE DE IDENTIDADEDOCUMENTO OFICIAL DE IDENTIDADE DE PESSOA FÍSICA, COM FOTO. | CÓPIA, COM APRESENTAÇÃO DO ORIGINAL |
| 8 | COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO (DARE OU EQUIVALENTE MUNICIPAL) DATAXA DE INSPEÇÃO SANITÁRIA OU COMPROVANTE DE ISENÇÃO DE TAXA | ORIGINAL |
| 9 | COMPROVANTE DE RECOLHIMENTO (DARE OU EQUIVALENTE MUNICIPAL) DATAXA DE TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA OU COMPROVANTE DE ISENÇÃO DE TAXA | ORIGINAL |
| 10 | COMPROVANTE DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA, QUANDO EMITIDA PELO CONSELHO PROFISSIONAL COMPETENTE | CÓPIA COM APRESENTAÇÃODO ORIGINAL |
| 11 | COMPROVANTE DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO **OU** COMPROVANTE DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO REGISTRADO EM CARTÓRIO QUANDO CARACTERIZAR PRESTAÇÃODE SERVIÇO | CÓPIA |
| 12 | CONTRATO DE ATIVIDADE TERCEIRIZADA | CÓPIA |
| 13 | CONTRATO SOCIAL REGISTRADO EM CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL DE PESSOAS JURÍDICAS QUANDO SE TRATAR DE SOCIEDADE SIMPLES, ASSOCIAÇÕES E FUNDAÇÕES | CÓPIA, COM APRESENTAÇÃO DO ORIGINAL |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14 | CONTRATO SOCIAL REGISTRADO NA JUCESP: EIRELI, ME, EPP, ENTRE OUTROS | CÓPIA, COM APRESENTAÇÃODO ORIGINAL |
| 15 | LICENÇA DE FUNCIONAMENTO DAS ATIVIDADES CONTRATADAS (TERCEIRIZADAS) | CÓPIA |
| 16 | LTA – LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO DE PROJETO DE EDIFICAÇÃOCÓPIA DA PÁGINA DO DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO OU DO MUNICÍPIO OU EM OUTRO MEIO OFICIAL QUE TORNE PÚBLICA A DECISÃO DO DEFERIMENTO DO LTA |  |
| 17 | AUTORIZAÇÃO PARA OPERAÇÃO EMITIDA PELA COMISSÃO NACIONAL DE ENERGIA NUCLEAR (CNEN)*Obs: Somente para estabelecimento prestador de serviço de esterilização por radiação ionizante de produto para a saúde como etapa de fabricação.* | CÓPIA |
| 18 | CONTRATO DE DOSIMETRIA*Obs: Somente para estabelecimento prestador de serviço de esterilização por radiação ionizante de produto para a saúde como etapa de fabricação*. | CÓPIA COM APRESENTAÇÃO DO ORIGINAL |

|  |
| --- |
| * **Formulários:**
 |
| * REQUERIMENTO PADRÃO PARA ABERTURA DE PROCESSO DA PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS | * SUBANEXO V.1 DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE ATIVIDADE RELACIONADA À

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE INTERESSE DA SAÚDE |
| * ANEXO V DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ATOS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
 | * SUBANEXO V.2 DA PORTARIA CVS 1/2020 - FORMULÁRIO DE EQUIPAMENTOS DE INTERESSE DA

SAÚDE |

|  |  |
| --- | --- |
| * **Custos:**
 | R$ |
| * Serviços de esterilização.
 | 350,00 |
| * Assunção **e/ou** Baixa de Responsável Técnico
 | 50,00 |
| * Renovação de Licença de Funcionamento
 | 175,00 |
| * Em caso de alteração de endereço do estabelecimento
 | 350,00 |

|  |
| --- |
| * **Prazos:**
 |
| * 10 a 50 minutos - Atendimento no Guichê
 |
| * 30 a 60 dias - Emissão da Licença Sanitária
 |

|  |
| --- |
| * **Legislações**
 |
| Lei Estadual 10.083, de 23 de setembro de 1998 - Código Sanitário do Estado de São Paulo Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo-SP |
| Portaria Estadual CVS nº 1, de 2 de Janeiro de 2018.Disciplina, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária – Sevisa, o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiaçãoionizante, e dá providências correlatas. |
| Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010Institui o Sistema Integrado de Licenciamento, cria o Certificado de Licenciamento Integrado, e dá providências correlatas. |
| Lei Municipal 5.996, de 27 de dezembro de 2001Cria o Serviço de Vigilância Sanitária - VISA, subordinado à Secretaria Munic ipal de saúde , e dá outras providências . |
| Lei Municipal 8.300, de 27 de dezembro de 2010Altera a Lei nº 5.996, de 27 de dezembro de 2001, que criou o Serviço de Vigilância Sanitária - VISA |

|  |
| --- |
| Lei Complementar Municipal 268, de 16 de dezembro de 2003Cria taxas em razão do exercício do poder de polícia administrativa no âmbito do Serviço de VigilânciaSanitária - VISA, e dá outras providências. |
| Lei Complementar Municipal 434, de 27 de dezembro de 2010Altera a Lei Complementar nº 268, de 16 de dezembro de 2003 que criou as taxas em razão do exercício do poder de polícia administrativa no âmbito do Serviço deVigilância Sanitária - VISA, e dá outras providências. |
| RDC 50, de 21 de Fevereiro de 2002Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. |

|  |
| --- |
| * **Onde obter informações:**
 |
| Vigilância Sanitária - Horário: 2ª a 6ª feira das 09:00h às 15:00hEndereço: Rua Turiacu, S/N (em frente Número 300) - Parque Industrial, São José dos Campos - SP, Brasil E-mail: protocolo.visa@sjc.sp.gov.br(12) 3212-1273 |

|  |
| --- |
| * **Endereços onde Protocolar:**
 |
| Protocolo Central - Paço Municipal - Horário: 2ª a 6ª feira das 8h15 às 17h (distribuição de senhas das 8h15 às 16h30 )Endereço: Rua José de Alencar, 123 (andar térreo) - Vila Santa Luzia, São José dos Campos - SP, Brasil |
| Protocolo Norte - Horário: 2ª a 6ª feira das 8h15 ás 17hEndereço: Rua Guarani, 141 - Santana, São José dos Campos - SP, Brasil (12) 3921-7558 |
| Protocolo Leste - Horário: 2ª a6ª feira das 8h15 às 17hEndereço: Rua Professor Felício Savastano, 120 - Vila Industrial, São José dos Campos - SP, Brasil (12) 3901-1087 / 3912-7717 |
| Protocolo Sul - Horário: 2ª a 6ª feira das 7h45 ás 16h30Endereço: Avenida Salinas, 170 - Jardim Satélite, São José dos Campos - SP, Brasil (12) 3932-2022 |
| Protocolo Subprefeitura Eugênio de Melo - Horário: 2ª a 6ª feira das 8h15 às 17hEndereço: Rua Quinze de Novembro, 259 - Eugênio de Melo, São José dos Campos - SP, Brasil (12) 3908-5914 |
| Protocolo Subprefeitura de São Francisco Xavier - Horário: 2ª a 6ª feira das 7h às 11h/12h30 às 16h30 Endereço: Rua Quinze de Novembro, 870 - São Francisco Xavier, São José dos Campos - SP, Brasil(12) 3926-1200 |