

Superintendência de Vigilância em Saúde

**"CHEK-LIST" DE DOCUMENTOS PARA LIBERAÇÃO DE
ALVARÁ SANITÁRIO - ALTERAÇÃO**

DROGARIA: RAZÃO SOCIAL/FANTASIA _____

CNPJ: ____ . ____ . ____ / ____ - ____ MUNICÍPIO: _____

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE DISTRIBUIDORA

- () 1. Verificar a presença RT, RL ou procurador legalmente constituído
- () 2. Certidão de regularidade técnica do conselho de classe;
- () 3. Certificado do Corpo de Bombeiros atualizado
- () 4. Atualizações contratuais quando houver alterações
- () 5. AFE Publicado no DOU
- () 6. AE publicado no DOU quando trabalhar com medicamentos Controlados
- () 7. Relatório de inspeção satisfatório para a alteração solicitada, quando couber.

Quando a Alteração for de RT, além dos itens acima

- () 8. Relação de estoque atualizado de acordo com o livro de Registro Específico, quando couber;
- () 9. Livros de Registro Específico (3 livros) com escrituração atualizada, quando couber;

Quando a Alteração for de Endereço, além dos itens acima

- () 10. Projeto arquitetônico aprovado pela Suvisa.

CONFERIDO POR: _____

Recebido/FISCAL: _____ DATA: ____ / ____ / ____