



SECRETARIA DE SAÚDE
Gerência de Vigilância Sanitária – GVS/JP

ÁREA: Alimentos

ATIVIDADES: Transporte de Produtos Alimentícios.

RELAÇÃO DE DOCUMENTOS DE INSTRUÇÃO (Rede Simples)

- DO LICENCIAMENTO DO VEÍCULO -

- Quando se tratar de Empresa que realiza o transporte de seus produtos, a mesma deverá anexar a documentação relacionada abaixo;
- Quando se tratar de Empresa Transportadora, a mesma deverá providenciar a sua Licença Sanitária e o Licenciamento dos seus veículos que são de uso exclusivo para o transporte de alimentos. Para o Licenciamento do Veículo a Empresa deverá anexar a documentação relacionada abaixo.

Licença Sanitária Inicial:

- Requerimento original e preenchido de forma legível e assinado pelo proprietário da empresa ou pelo responsável legal;
- Cópia do Alvará de Localização e Funcionamento;
- Cópia do documento de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas – CNPJ;
- Cópia do Contrato Social registrado na Junta Comercial, devendo constar neste documento os objetivos claramente explicitados das atividades que foram requeridas;
- Certificado de Propriedade de Veículo CRLV, fornecido pelo DETRAN, atualizado;
- Declaração informando o veículo, e que seu uso é exclusivo para o transporte de produtos alimentícios perecíveis e/ou para o transporte de produtos alimentícios não perecíveis;
- Cópia da Certidão de Inscrição do Responsável Técnico emitida pelo respectivo Conselho Regional competente (caso exista);
- Termo de Responsabilidade Técnica (caso exista);
- Cópia do CPF e documento oficial de identidade com foto do Proprietário;
- Cópia de CPF e documento oficial de identidade com foto do(s) Responsável(is) Técnico(s);
- O veículo deve estar adesivado identificando a EMPRESA e que é de USO EXCLUSIVO PARA O TRANSPORTE DE ALIMENTOS;
- Declaração de atividades exercidas no estabelecimento.

OBSERVAÇÃO:

A Licença Sanitária do Veículo deverá permanecer no veículo e sua cópia na Empresa/Estabelecimento.



SECRETARIA DE SAÚDE
Diretoria de Vigilância à Saúde
Gerência de Vigilância Sanitária

REQUERIMENTO

PROTOCOLO:	
Data de Entrada:	/ /
Recebido por:	
Rubrica - Carimbo	

Venho por meio deste, requerer de V.S.^a,

EXERCÍCIO: **VALOR PAGO:**

Licença Sanitária Inicial

CARIMBO
DE
PAGO

para regularização da Empresa de acordo com a Legislação Vigente.

Razão Social: _____		
CNPJ: _____		Inscrição Estadual: _____
Nome de Fantasia: _____		
Alvará de Localização e Funcionamento: _____		Licença Sanitária Nº _____
Endereço (Rua/Avenida): _____ Nº _____ Compl.: _____		
Bairro: _____ CEP: _____		Telefone: _____
E-mail: _____ Site: _____		
Ponto de Referência: _____		
Natureza da Empresa: <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Filartrópica		
CNAE	ATIVIDADE DA EMPRESA	

Atividade licenciada: **TRANSPORTE DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS PERECÍVEIS**
 TRANSPORTE DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS NÃO PERECÍVEIS

CERTIFICADO DE REGISTRO DE VEÍCULO

CÓD. RENAVAM		PLACA	
CHASSI			
ESPÉCIE/TIPO			
MARCA/MODELO			

Proprietários (as): _____			
CPF: _____	RG: _____	Órgão Expedidor	_____
End. Resid. (Rua /Av.): _____		Nº _____	Compl.: _____
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____	UF: _____ Tel: _____

Responsável Técnico (a): _____		Registro no Conselho CR
CPF: _____	RG: _____	Órgão Expedidor
End. Resid. (Rua /Av.): _____		Nº _____ Compl.: _____
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____ UF: _____ Tel: _____

João Pessoa, _____ de _____ de _____

Assinatura de Proprietário ou Responsável Legal



SECRETARIA DE SAÚDE
Gerência de Vigilância Sanitária – GVS/JP

TERMO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Eu, _____,

_____, Portador do R.G. nº _____, legalmente inscrito no Conselho
Profissão _____

_____ sob o nº _____, declaro junto à Gerência de
Vigilância Sanitária conhecer a Legislação que rege o funcionamento dos estabelecimentos sob a
Responsabilidade Técnica abaixo relacionados:

Razão Social: _____

Atividade: _____

Endereço: _____ nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CNPJ: _____ Isc. Estadual: _____

Comprometo-me que enquanto for Responsável Técnico pelo estabelecimento, observar
rigorosamente todas as normas legais em vigor e cumpri-las, e ainda, caso me desligar da responsabilidade
técnica do referido estabelecimento, comunicar de imediato a este Órgão.

Dias e Horário do Responsável Técnico: _____

Local e data

Assinatura do Responsável Técnico