



# SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

SUBANEXO V.3 – PORTARIA CVS 01/2019

## ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### I - INFORMAÇÕES ADMINISTRATIVAS

PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO PELO SERVIÇO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

1. Nº PROTOCOLO

2. DATA PROTOCOLO

3. Nº PROCESSO DE ORIGEM

### II – IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

PREENCHIMENTO PELO REQUISITANTE

4. Nº CEVS

5. CNPJ / CPF

6. RAZÃO SOCIAL / NOME

7. NOME FANTASIA

### III – CARACTERIZAÇÃO 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:

**DISPENSAÇÃO E ARMAZENAMENTO PÚBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA SAÚDE**

- 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.

**COMÉRCIO VAREJISTA**

- Todos CNAE dos Agrupamentos 21 e 28 (Anexo I, Subgrupo C, Grupo I)  
- Preencher somente o Bloco III.4.

**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**

- 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.

### III.1 - DISPENSAÇÃO E ARMAZENAMENTO PÚBLICO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA A SAÚDE

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

ARMAZENAMENTO  
E EXPEDIÇÃO

BANCO DE  
ALIMENTOS

DISPENSAÇÃO  
JUDICIAL

DISPENSAÇÃO  
PAF SUS

UPDT

VISTO DO RESPONSÁVEL LEGAL: \_\_\_\_\_

IMPRIMIR SOMENTE AS FOLHAS PREENCHIDAS DESTES 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 01/2019

## ATIVIDADE RELACIONADA A PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

### III.5 – PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE

**21. ESTERILIZAÇÃO DE PRODUTOS** - Refere-se ao CNAE 8129-0/00 do Agrupamento 60 / Subgrupo D / Grupo I:

**A. ATIVIDADE** - Assinale uma das atividades abaixo:

**A.1. PROCESSAR**

– Assinale esta alternativa quando tratar-se somente de prestação de serviço de processamento de produtos para saúde.

**A.2. ESTERILIZAR COMO ETAPA DE FABRICAÇÃO**

– Assinale esta alternativa quando tratar-se da prestação de serviço de esterilização como etapa de fabricação de produtos para a saúde.

Em seguida, assinale o método utilizado:

**ETO**

**RADIAÇÃO IONIZANTE**

**OUTROS**

VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS E TÉCNICOS: \_\_\_\_\_

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

**ATIVIDADE RELACIONADA A  
PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE**

SUBANEXO V.3 – INSTRUTIVO DE PREENCHIMENTO

**21. ESTERILIZAÇÃO DE PRODUTOS** – Em caso de estabelecimento com CNAE **8129-0/00**

(Agrupamento 60), informe:

- a. PROCESSAR** – Assinale esta alternativa quando no estabelecimento se desenvolver a prestação de serviços de processamento de produto para a saúde.
- b. ESTERILIZAR COMO ETAPA DE FABRICAÇÃO** - Assinale esta alternativa quando no estabelecimento prestador de serviço houver a esterilização de produtos de interesse para a saúde como etapa de fabricação. Assinale em seguida os métodos utilizados: *Óxido de Etileno* (E.T.O.); e ou *Radiação ionizante*; e ou *Outros*.

**VISTOS DOS RESPONSÁVEIS LEGAIS E TÉCNICOS** – Os responsáveis legais e técnicos declarados no Anexo V, Bloco VI, devem registrar seus vistos neste campo.

**Nota:** Se informada a atividade neste **item 21, Bloco III.5**, imprima e encaminhe esta folha ao serviço de vigilância sanitária competente, acompanhado da primeira folha deste **Anexo V.3** e do formulário completo **Anexo V**. Todas as folhas preenchidas dos formulários devem estar assinadas pelos responsáveis.

