



**DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA EMISSÃO DE LICENÇA SANITÁRIA PARA ESTABELECIMENTOS DE ALIMENTAÇÃO – MÉDIO RISCO SANITÁRIO**

- a) **Requerimento de solicitação de Licença Sanitária (Anexo I)**
- b) **Comprovante da Inscrição e de Situação Cadastral - CNPJ**
- c) **Termo de Ciência e Responsabilidade da atividade econômica realizada (Anexo II)**
- d) **Certificado do Curso de Boas Práticas realizado pelo principal manipulador de alimento do estabelecimento do último ano**

Caso não tenha certificado atualizado, pode ser realizado pela Escola Virtual:

- Carga horária: 12 horas
- Gratuito

**Acessar através do link:** <https://www.escolavirtual.gov.br/curso/287>

O curso Boas Práticas de Manipulação em Serviços de Alimentação foi desenvolvido pela Enap, em parceria com Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Universidade Federal de Santa Catarina, com o objetivo de capacitar, apoiar e auxiliar os manipuladores de alimentos a aperfeiçoarem o controle sobre requisitos na manipulação dos alimentos, reduzindo assim o risco de doenças associadas ao consumo de alimentos.

*Obs.: Se houver dificuldades de acesso ao curso, enviar o erro, dúvida ou dificuldade para o e-mail: [gabrielagodoi.nutricao@gmail.com](mailto:gabrielagodoi.nutricao@gmail.com) ou entrar em contato com o Departamento de Saúde e direcionar a ligação para VISA Municipal através do telefone (42) 3256-1540 ou (42) 9 9153-4606 (WhatsApp VISA)*

- e) **Cópia do Alvará de Funcionamento emitido pelo Bombeiros ou Comprovante de Solicitação de Licença (se for necessário)**

**Encaminhar todos os arquivos** (em formato de pdf ou foto) para o e-mail: [gabrielagodoi.nutricao@gmail.com](mailto:gabrielagodoi.nutricao@gmail.com) ou pelo WhatsApp da Vigilância Sanitária (42) 9 9153-4606.

Após o envio de **todos** os documentos solicitados a Vigilância Sanitária de Porto Amazonas terá até **10 dias úteis** para realizar análise e o fornecimento da Licença Sanitária para o requerente.

**Vigilância Sanitária de Alimentos**

Gabriela Godoi Guterres - Nutricionista - CRN8-12884  
Rua Newton Craveiro de Amorim, nº 01, Vila Maria Goreski Ribas I  
Porto Amazonas – PR CEP: 84.140-000 – Telefone: (42) 3256-1540  
e-mail: [gabrielagodoi.nutricao@gmail.com](mailto:gabrielagodoi.nutricao@gmail.com)



## ANEXO I – SOLICITAÇÃO DE LICENÇA SANITÁRIA

Eu, \_\_\_\_\_,  
nacionalidade \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_,  
profissão \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, inscrito (a) no  
CPF \_\_\_\_\_, domiciliado na Rua \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_,  
cidade \_\_\_\_\_, estado \_\_\_\_\_, solicito a concessão de  
Licença Sanitária.

---

**Assinatura do Requerente**

Porto Amazonas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

### **Vigilância Sanitária de Alimentos**

Gabriela Godoi Guterres - Nutricionista - CRN8-12884  
Rua Newton Craveiro de Amorim, nº 01, Vila Maria Goreski Ribas I  
Porto Amazonas – PR CEP: 84.140-000 – Telefone: (42) 3256-1540  
e-mail: [gabrielagodoi.nutricao@gmail.com](mailto:gabrielagodoi.nutricao@gmail.com)



## ANEXO II - TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE

### Estabelecimento

Razão social/Nome \_\_\_\_\_  
CNPJ/CPF \_\_\_\_\_ Telefone ( ) \_\_\_\_\_  
Endereço \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_  
Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_, Porto Amazonas, Paraná.

### Representante Legal

Nome \_\_\_\_\_  
RG \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Eu, representante legal do estabelecimento acima identificado, assumo a responsabilidade de exercer a(s) atividade(s) econômica(s) abaixo listada(s) atendendo todas as exigências previstas na Lei Estadual n.º 13.331 de 23 de novembro 2001, regulamentada pelo Decreto Estadual n.º 5.711 de 23 de maio de 2002, ou outros que vierem a substituí-los, bem como nas demais normas sanitárias vigentes e aplicáveis.

### CNAE Principal

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### CNAE(s) Secundário(s) – (listar todos)

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Declaro estar ciente de que o não cumprimento das exigências legais acarretará nas penalidades previstas na Lei Estadual n.º 13.331 de 23 de novembro 2001, bem como em legislações municipais específicas. Declaro, ainda, ter ciência de que a autoridade sanitária, no desempenho de suas atribuições, atendidas as formalidades legais, tem livre acesso, em qualquer dia e hora, ao estabelecimento em epígrafe para inspeção e aplicação de medidas de controle sanitário. Por ser verdade, firmo o presente.

---

### Assinatura do Representante Legal

(Não é necessário realizar reconhecimento de firma)

Porto Amazonas, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

### Vigilância Sanitária de Alimentos

Gabriela Godoi Guterres - Nutricionista - CRN8-12884  
Rua Newton Craveiro de Amorim, nº 01, Vila Maria Goreski Ribas I  
Porto Amazonas – PR CEP: 84.140-000 – Telefone: (42) 3256-1540  
e-mail: [gabrielagodoi.nutricao@gmail.com](mailto:gabrielagodoi.nutricao@gmail.com)