

**SMS / VISA - DOCUMENTOS PARA  
AUTORIZAÇÃO ESPECIAL PARA EVENTOS / FESTAS POPULARES  
(BLOCOS, ENTIDADES CARNAVALESCAS E CAMAROTES)**

1. Requerimento, preenchido e assinado pelo responsável legal;
2. Alvará de Funcionamento (SEFAZ) e CNPJ do promotor do evento / entidade carnavalesca - original
3. Autorização SUCOM para atuar no evento – cópia
4. RG e CPF do Responsável Legal – cópia
5. Planta Baixa arquitetônica do camarote e identificação de cada ambiente.
6. Declaração assinada pelo responsável legal relacionando:
  - Datas, horário e o circuito que a entidade ou camarote prestará o(s) serviço(s);
  - Capacidade do camarote, quantidade de sanitários instalados e de serviços de alimentação
  - Todas as empresas contratadas para prestação de serviços (alimentos / assistência médica / esterilização / lavagem de materiais / salão de beleza / massoterapia / boate e outros), com endereço, telefone e ponto de referência;
  - A utilização (ou não) de produtos para efeitos especiais (fumaça, efeito espuma etc.), discriminando o registro no órgão competente de acordo com a finalidade proposta – anexar cópia do rótulo do produto a ser utilizado;
7. Alvará(s) sanitário(s) (ou protocolo) atualizado(s) da(s) empresa(s) contratada(s) e do(s) contrato(s) de terceirização (alimentos / assistência médica / esterilização / lavagem de materiais / salão de beleza / massoterapia e outros) – cópia;
8. Certificados atualizados de realização de serviços de desinsetização, desratização e higienização dos tanques;
9. DAM (R\$ 8,24) e TVS (Taxa de Vigilância Sanitária, anexo IX parte B) emitido pela SMS - quitado em qualquer agência da rede bancária - original e cópia.

**Com posto médico:**

1. Declaração do responsável técnico pelo posto médico e cópia do CPF, anuidade do Conselho e carteira do CREMEB;
2. Termo provisório de responsabilidade técnica (cópia e original);
3. Relação nominal e cópias dos documentos (RG, CPF, carteira e anuidade dos conselhos) dos profissionais de saúde contratados, indicando data / circuito dos plantões;
4. Relação de materiais, equipamentos, instrumentos e medicamentos a serem utilizados;
5. Plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (PGRSS) de acordo com a Resolução RDC nº 306/04 ou outra que possa vir a substituí-la.

**OBS: TODOS OS PROFISSIONAIS DEVERÃO PORTAR RG E CARTEIRA DO CONSELHO DE CLASSE, DURANTE O HORÁRIO DE TRABALHO E MANTER LIVRO DE REGISTRO DOS ATENDIMENTOS MÉDICOS NO POSTO MÉDICO.**

**Serviço de Alimentação:**

1. Declaração indicando o responsável legal (CNPJ);
2. Relação dos produtos a serem comercializados e/ou distribuídos.

**OBS: TODOS OS ALIMENTOS COMERCIALIZADOS E/OU DISTRIBUÍDOS DEVERÃO ESTAR EMBALADOS INDIVIDUALMENTE, EM BOAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS, DEVIDAMENTE ACONDICIONADOS E ROTULADOS, INDICANDO DATA DE FABRICAÇÃO, PRAZO DE VALIDADE E INGREDIENTES. SOB PENA DE SEREM APREENDIDOS, DE ACORDO COM A INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 01/2000 (NORMA ESTADUAL) E LEI MUNICIPAL Nº 5504/1999.**

**Salão de Beleza / Massoterapia e Outros**

1. Relação dos profissionais e respectivos certificados de habilitação para esteticista / cabeleleiro / massoterapeuta e outros – cópia
2. Relação de equipamentos, materiais e procedimentos a serem realizados.

**OBS: UTILIZAR LENÇOS DESCARTÁVEIS NAS MACAS, PRODUTOS DE BELEZA REGISTRADOS, TER FÁCIL ACESSO A LAVAGEM DE MÃOS, COM USO DE ÁGUA CORRENTE, SABÃO LÍQUIDO E PAPEL TOALHA**