



RELATÓRIO DE INSPEÇÃO

01 – Identificação da Empresa

Razão Social: MHEDICA SERVICE COMÉRCIO E MANUTENÇÃO LTDA.

CNPJ.: 08.245.855/0001-94

Endereço: Rua Adelino Teste, nº 251 – Bloco 01 – Salas: 2A, 2C e 2D – Bairro Olhos D'Água

CEP.: 30.390-070 - Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 99060-6312

| Nº Aut. Funcionamento | Data | Tipo de Empresa | Classe de Produto |
|-----------------------|------|-----------------|-------------------|
| | | | |

02 – Identificação do Estabelecimento

Razão Social: MHEDICA SERVICE COMÉRCIO E MANUTENÇÃO LTDA.

CNPJ.: 08.245.855/0001-94

Endereço: Rua Adelino Teste, nº 251 – Bloco 01 – Salas: 2A, 2C e 2D – Bairro Olhos D'Água

CEP.: 30.390-070 - Belo Horizonte/MG

Telefone: (31) 99060-6312

Nº do Alvará de Autorização Sanitária: 2024073997 – Validade: 05/03/2026

Atividades Autorizadas:

- Comércio Atacadista de Instrumentos e Materiais para uso Médico, Cirúrgico, Hospitalar e de Laboratórios; Aluguel de Equipamentos Médicos e Hospitalares, sem operador.

Responsável Técnico: Mércia Ferreira do Carmo

Profissão: Farmacêutica

Conselho Regional de Farmácia – sob o nº CRF: 29155



03 – Caracterização da Inspeção

() Inicial (x) Alterações () Sistemática () Emergencial

Nº Relatório/ano: 006/2024

Período: 05/03/2024

Data do relatório: 12/03/2024

Classe de produto: Produtos para a Saúde

04 – Objetivo

Inspeção para avaliação das condições higiênico-sanitárias e demais dispositivos previstos em lei.

05 – Pessoas contatadas (nome/função)

Mércia Ferreira do Carmo - Responsável Técnico

6 – Relato da situação

Trata-se de estabelecimento que terá como atividade locação e distribuição de produtos para a saúde

Apresentou os seguintes documentos:

- Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Alvará/Licença de Localização e Funcionamento;
- Contrato Social registrada na JUCEMG;
- Certidão de Regularidade emitido pelo Conselho Regional de Farmácia;
- Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS);
- Projeto arquitetônico (protocolo)

Apresenta boa iluminação e ventilação, localizando-se em região servida de redes de água e esgoto.



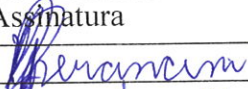
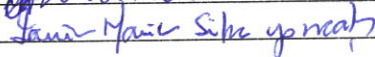
Risco

() elevado () moderado (x) baixo

Justificativa do risco:

10 – Data da próxima inspeção:

11 – Equipe

| Nome do fiscal | BM | Assinatura |
|---------------------------------|---------|--|
| Paola Christina Leão Sperancini | 74037-7 |  |
| Tânia Maria Silva Gonçalves | 28618-8 |  |