



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



ESTADO
DE GOIÁS

Superintendência de Vigilância em Saúde

ABERTURA

RAZÃO SOCIAL: _____

CNPJ: ____ . ____ . ____ / ____ - ____ MUNICÍPIO: _____

INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

*** Apresentar seguintes documentos (cópias autenticadas ou documentos originais):**

- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Decreto/ Portaria e ou Lei de criação da Unidade
- Coordenação Geral
- Portaria de nomeação
- Quitação do Conselho de Classe
- Certificado de conformidade (Corpo de Bombeiros Militar)
- Licença Ambiental
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde OBS (apresentar durante a inspeção sanitária)
- Projeto Básico de Arquitetura aprovado
- Comprovante de endereço

Será realizada inspeção sanitária nas instalações e equipamentos com o fim de autorizar a liberação do Alvará Sanitário (Conforme Portaria MS Nº 2048/2002).

Antes de apresentar os documentos observar a validade dos mesmos.

Documentos com data de validade expirada não serão aceitos

Obs.: _____

CONFERIDO POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____