

Superintendência de Vigilância em Saúde
Gabinete
Coordenação de Atendimento ao Público

CHEK-LIST PARA RENOVAÇÃO DE COMUNIDADE TERAPEUTICA EMPRESA PRIVADA E
FILANTROPICA

RAZÃO SOCIAL/ _____

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

Comunidade Terapêutica

Empresa Privada

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

- Contrato de Trabalho do(s) responsável(s) técnico(s), quando este não fizer parte do quadro social da empresa e houver ocorrido alteração de responsável técnico;
- Responsabilidade técnica titular e substituto com Diploma de formação em qualquer graduação de nível superior, com comprovante de habilitação em drogadição;
- Certificado de conformidade do corpo de bombeiros (Lei Estadual nº16.140/2007, art.128);
- Comprovante de endereço.

***Será realizado inspeção sanitária nas instalações e equipamentos com o fim de autorizar a liberação do Alvará Sanitário.**

Instituição Filantrópica

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

- Contrato de Trabalho do(s) responsável(s) técnico(s), quando este não fizer parte do quadro social da empresa e houver ocorrido mudança de responsável técnico;
- Responsabilidade técnica titular e substituto com Diploma de formação em qualquer graduação de nível superior, com comprovante de habilitação em drogadição;
- Certificado de conformidade do corpo de bombeiros (Lei Estadual nº16.140/2007, art.128);
- Comprovante de endereço.

OBS.: _____

CONFERIDO POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____