

Superintendência de Vigilância em Saúde  
Gabinete  
Coordenação de Atendimento ao Público

CHEK-LIST PARA RENOVAÇÃO DE COMUNIDADE TERAPÊUTICA

RAZÃO SOCIAL/ \_\_\_\_\_

CNPJ: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ / \_\_\_\_ - \_\_\_\_ MUNICÍPIO: \_\_\_\_\_

COMUNIDADE TERAPÊUTICA

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

- Contrato Social ou estatuto de entidade filantrópica (somente se Houver Alteração, novo contrato deverá ser apresentado)
- Lei de Filantropia sancionada pelo Prefeito ou Governo do estado
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Contrato de Trabalho do responsável técnico titular e substituto com o estabelecimento (somente se Houver Alteração, novo contrato deverá ser apresentado)
- Certidão de Regularidade Técnica do Conselho de Classe ou diploma de formação nível superior
- Comprovante de capacitação dos responsáveis técnicos em drogadição (se Houver Alteração dos responsáveis técnicos, novos comprovantes deverão ser apresentados)
- Certificado do corpo de bombeiros
- Comprovante de endereço

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

Obs.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CONFERIDO POR: \_\_\_\_\_

DATA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_