



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Superintendência de Vigilância em Saúde

CHECK-LIST – ABERTURA

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA _____

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

**CLÍNICAS SEM REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS INVASIVOS
AMBULATÓRIOS DE EMPRESAS**

*** Apresentar os seguintes documentos atualizados (cópia autenticada ou documento original):**

- Contrato Social
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Contrato de trabalho do Responsável Técnico (RT), quando este não fizer parte do quadro social da empresa
- Documento que comprove a Responsabilidade Técnica emitida pelo Conselho de Classe
- Certificado do Corpo de Bombeiros
- Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (**apresentar durante a inspeção sanitária**)
- Formulário para registro das atividades existentes nos serviços de saúde (**disponível em Formulários – Site SUVISA**)
- Projeto Básico de Arquitetura aprovado
- Termo de responsabilidade de conclusão da obra (**disponível em Formulários – Site SUVISA**)
- Anotação da Responsabilidade Técnica (ART) de **execução** da obra
- Comprovante de endereço

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

**Antes de apresentar os documentos observar a validade dos mesmos.
Documentos com data de validade expirada não serão aceitos**

Obs.: _____

CONFERIDO POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____