



SECRETARIA  
DE ESTADO DA SAÚDE



Superintendência de Vigilância em Saúde

**CHECK-LIST – RENOVAÇÃO**

**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 (somente se houver alteração, novo contrato deverá ser apresentado)
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ)
- Contrato de trabalho do Responsável Técnico (RT), quando este não fizer parte do quadro social da empresa (somente se houver alteração, novo contrato deverá ser apresentado)
- Documento que comprove a Responsabilidade Técnica emitida pelo Conselho de Classe
- Certificado do Corpo de Bombeiros
- Formulário para registro das atividades existentes nos serviços de saúde (**disponível em Formulários – Site SUVISA**)
- Comprovante de endereço

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

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

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

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