

**Superintendência de Vigilância em Saúde
Gabinete
Coordenação de Atendimento ao Público**

CHEK-LIST DE PARA ABERTURA DE ILPI

RAZÃO SOCIAL/ _____

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

3- Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

Instituição Filantrópica

*** Apresentar cópias dos seguintes documentos:**

- Estatuto da entidade com a lei de constituição da instituição filantrópica;
- Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ);
- Contrato de trabalho do responsável técnico, com carga horária mínima de 20 horas por semana;
- Responsabilidade técnica com diploma de formação em qualquer graduação de nível superior;
- Certificado de conformidade do corpo de bombeiros (Lei Estadual nº16.140/2007, art.128);
- Certidão de uso do solo ou Declaração;
- Projeto Básico de Arquitetura aprovado junto a Coordenação de Avaliação de Projetos Arquitetônicos da SUVISA;
- Anotação da responsabilidade técnica (ART) de **execução** do projeto aprovado;
- Comprovante de endereço.

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

OBS.: _____

CONFERIDO
POR: _____

DATA: ____ / ____ / ____