



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE



Superintendência de Vigilância em Saúde

CHECK-LIST – RENOVAÇÃO

RAZÃO SOCIAL/FANTASIA _____

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

LABORATÓRIO CLÍNICO E POSTO DE COLETA LABORATORIAL

*** 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
- () Portaria de Responsabilidade Técnica assinada pelo Prefeito ou Secretário de Saúde (**somente para unidade de órgão público**)
- () Documento que comprove a Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho de Classe
- () Certificado do Corpo de Bombeiros
- () Licença Ambiental
- () 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: ____ / ____ / ____