

## ***Mudança de Endereço Clínica***

### ***Fase 1***

- -Requerimento – Contendo o motivo do pedido e dados do interessado (nome, CNPJ, endereço atual, cidade, telefone, e-mail válido), assinado pelo representante legal da empresa (sócio-administrador conforme JUCEPAR). Receberá resposta em aproximadamente 10 (dez) dias úteis;
- -Projeto Arquitetônico Predial assinado por responsável técnico / CREA / CAU, em escala 1:50, planta baixa / locação, layout do mobiliário / equipamentos, dois cortes longitudinal / transversal, observando as normas vigentes em especial ABNT NBR 9050 / 2015. Os projetos serão analisados apenas nesta etapa, não havendo análise prévia por e-mail. Existindo a necessidade de adequações no projeto, estas serão informadas, via ofício, pela COOGS. Em caso de Protocolo Digital, a extensão utilizada será .PDF.
- -ART / RRT assinada e comprovante de quitação junto ao Conselho compatível;

### ***Fase 2***

- Requerimento, assinado pelo representante legal da empresa (sócio-administrador conforme JUCEPAR), informando a documentação encaminhada, de acordo com ofício de aprovação da mudança de endereço;
- Contrato Social com objetivo Social específico na área, prestação de serviços médicos e psicológicos, para a realização dos Exames de Aptidão Física e Mental, com endereço atualizado. (Original ou cópia autenticada);
- Certidão Simplificada da Junta Comercial do Paraná - JUCEPAR, emitida a menos de 90 (noventa) dias (original ou cópia autenticada)
- Escritura ou contrato de locação do imóvel em nome dos sócios ou empresa;
- Cartão CNPJ;
- Alvará de localização e funcionamento, vigente;

- Licença da vigilância sanitária, vigente;
- CVE –emitido pelo Corpo de Bombeiros, válido;
- Certificado de registro de pessoa jurídica no CRM, atualizado com data de validade;
- Declaração de regularidade financeira CRM;
- Certificado de registro de pessoa jurídica no CRP, atualizado com data de validade;
- Declaração de regularidade financeira CRP;
- Fotos coloridas do novo endereço (fachada, dependências internas e externas).
- Guia e comprovante de pagamento da taxa de vistoria (Código 1.28.00-7- vistoria em entidades credenciadas);

**Taxa será emitida pelo Detran/PR após análise da documentação, o credenciado não dispõe de acesso.**

**Obs: A Clínica não poderá mudar-se de endereço sem a devida autorização desta coordenadoria.**