

### ***Mudança de Layout Clínica***

- - 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);
- - 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. No Protocolo Digital a extensão utilizada será PDF;
- - ART / RRT assinada e comprovante de quitação junto ao Conselho compatível;
- - Alvará de localização e funcionamento, vigente;
- - Licença da vigilância sanitária, vigente;
- - CVE –emitido pelo Corpo de Bombeiros, válido;
- –Fotos coloridas do novo layout (fachada, dependências internas e externas);
- - Guia e comprovante de pagamento da taxa de vistoria (Código 1.28.00-7-vistoria em entidades credenciadas);

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