

**RELAÇÃO DE DOCUMENTOS PARA RECRENCIAMENTO DE CLÍNICA
PSICOLÓGICA**

1	FOTOCÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (RG) E (CPF) DOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS OU REPRESENTANTES DA EMPRESA
2	CONTRATO SOCIAL OU OUTRO ATO DE CONSTITUIÇÃO DA EMPRESA (consolidado ou com última alteração)
3	COMPROVANTE DE PROPRIEDADE OU CONTRATO DE LOCAÇÃO DO IMÓVEL ONDE SERÁ INSTALADA A CLÍNICA
4	CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA – CNPJ
5	ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO (expedido pela Prefeitura)
6	ALVARÁ DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
7	CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA (processos éticos)
8	CERTIFICADO DE REGISTRO DO CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA
9	ALVARÁ DO CORPO DE BOMBEIRO
10	CERTIDÃO NEGATIVA DO FGTS
11	CERTIDÃO NEGATIVA DA RECEITA MUNICIPAL (REFERENTE A CLÍNICA)
12	CERTIDÃO NEGATIVA DA RECEITA ESTADUAL – SEFAZ (DA CLÍNICA E DOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS)
13	CERTIDÃO NEGATIVA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL (DA CLÍNICA E DOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS)
14	CERTIDÃO SIMPLIFICADA DA JUCEG
15	RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS ASSINADO PELO RESPONSÁVEL TÉCNICO
16	ESCALA DE TRABALHO COM A RESPECTIVA CARGA HORÁRIA DOS PROFISSIONAIS PERTENCENTES AO QUADRO FUNCIONAL DA CLÍNICA , ASSINADO PELO RESPONSÁVEL TÉCNICO
17	DECLARAÇÃO DE CAPACITAÇÃO DE INTÉRPRETE DE LIBRAS
18	DECLARAÇÃO DE QUE NÃO EXERCE CARGO EFETIVO OU COMISSIONADO COM DEDICAÇÃO EXCLUSIVA, NAS ESFERAS FEDERAL, ESTADUAL OU MUNICIPAL (RELATIVA AOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS)
19	DECLARAÇÃO QUE NÃO POSSUI RELAÇÃO DE PARENTESCO, VÍNCULO TRABALHISTA OU ASSOCIATIVO C/ CFC, EMPRESA DE PLACAS E DESPACHANTES OU PERMISSONÁRIOS CREDENCIADOS NO DETRAN/GO QUE EXERÇAM SUAS ATIVIDADES NO MESMO MUNICÍPIO (RELATIVA AOS SÓCIOS PROPRIETÁRIOS)
20	LAUDO DE VISTORIA EXPEDIDO PELO DETRAN/GO OU FOTOS DA CLÍNICA CONFORME PORTARIA 187/2016