



Prefeitura Municipal de Ibatiba

Secretaria Municipal de Saúde

CHECKLIST – CADASTRO DE PESSOA JURÍDICA

E PROFISSIONAIS VINCULADOS

(Portaria nº 027/2026 – art. 2º e anexos)

NOME DA EMPRESA: _____

ENDEREÇO: _____

TELEFONE: _____

EMAIL: _____

DOCUMENTOS DA PESSOA JURÍDICA

- ☐ CNPJ ativo
- ☐ Declaração de espaço condigno e ambiente adequado para atendimento de pessoas com TEA – Anexo II (quando aplicável)
- ☐ Declaração de disponibilidade de espaço para atuação multiprofissional – Anexo III (quando aplicável)
- ☐ Alvará de Localização
- ☐ Alvará Sanitário
- ☐ Prova de regularidade com a Fazenda Federal
- ☐ Prova de regularidade com a Fazenda Estadual
- ☐ Prova de regularidade com a Fazenda Pública Municipal de Ibatiba
- ☐ Prova de regularidade com o FGTS (Certidão Caixa Econômica Federal)
- ☐ Prova de regularidade perante a Justiça do Trabalho
- ☐ Cadastro atualizado no SCNES (com profissional executante e CBO compatível)

DOCUMENTOS DE CADA PROFISSIONAL VINCULADO

- ☐ Documento de identificação com foto (RG ou CNH)
- ☐ CPF
- ☐ Comprovante de vínculo com a Pessoa Jurídica

Avenida Sérvulo Rodrigues Trindade nº 606, Bairro Boa Esperança, Ibatiba (ES)

E-mail: saudeibatiba@gmail.com

Telefone: 0800 028 1400



Prefeitura Municipal de Ibatiba

Secretaria Municipal de Saúde

- ☐ Diploma e título ou certificado de qualificação profissional em ABA
- ☐ Registro no Conselho de Classe (quando aplicável)
- ☐ Declaração de inexistência de impedimentos legais – Anexo I
- ☐ Certidão de Regularidade no Conselho de Classe
- ☐ Currículo profissional

PRAZOS IMPORTANTES

- ☐ Novos cadastros e atualizações: até 15 dias
- ☐ Alterações posteriores de documentos ou dados: até 20 dias após a mudança

Data de entrega: _____

Nome do Representante da empresa: _____

Assinatura: _____

Recebedor da Secretaria Municipal de Saúde