DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARARAPES

Conforme Lei Municipal nº 3.427, de 22 de setembro de 2016

www.guararapes.sp.gov.br | www.guararapes.dioe.com.br

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE GUARARAPES 2

VIGILÂNCIA SANITÁRIA 3
- Licenciamentos 3
- Atos Administrativos 3

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Guararapes, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Guararapes poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.guararapes.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.guararapes.dioe.com.br
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Guararapes
CNPJ 48.468.284/0001-71
Avenida Marechal Floriano, nº 565 – Centro
Telefone: (18) 3606-8000
Site: www.guararapes.sp.gov.br
Diário: www.guararapes.dioe.com.br

Câmara Municipal de Guararapes
Avenida Marechal Floriano, nº 583 – Centro
Telefone: (18) 3606-5500
Site: www.camaraguararapes.sp.gov.br

ICP Brasil
O Brasil na era da certificação digital

Diário Oficial Assinado Eletronicamente com Certificado Padrão ICPBrasil, em conformidade com a MP nº 2.200-2, de 2001

O Município de Guararapes garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.guararapes.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.guararapes.dioe.com.br

Publicação Oficial do Município
Guararapes
2017.02.21 08:07:58 -0300

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Atos Administrativos

Licenciamentos

SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GUARARAPES

CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS

Nº CEVS: **351820601-561-000304-2-2** DATA DEFERIMENTO: **20/02/2017**

NOTA: **ESTE DOCUMENTO CONTÉM 2 PÁGINA(S)**

Nº PROCESSO:	**1452/2017**	
Nº PROTOCOLO:	**0188/2017**	Data do Protocolo: **09/01/2017**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**	
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**5612-1/00 Serviços ambulantes de alimentação**	
OBJETO CADASTRADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:		

RAZÃO SOCIAL:	**VIVIANE ZEGOBIA FERREIRA GONSALVES**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**30769350895**		
LOGRADOURO:	**Praça DA BANDEIRA**	NÚMERO:	**s/n**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**INDUSTRIAL**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL:	**VIVIANE ZEGOBIA FERREIRA GONSALVES**
CPF:	**30769350895**
CONSELHO REGIONAL:	**N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	
UF:	

CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS

Nº CEVS: **351820601-561-000304-2-2** DATA DEFERIMENTO: **20/02/2017**

ATIVIDADES AUTORIZADAS E CLASSES DE PRODUTOS - Indústria / Importadora / Exportadora / Farmácia de Manipulação

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR

ESTE ESTABELECIMENTO ESTÁ SUJEITO À FISCALIZAÇÃO SANITÁRIA E SEUS RESPONSÁVEIS ASSUMEM CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE E OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADOS, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITOS AO DESATIVAMENTO DO CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS.

CIENTE: _____ / / _____ _____ _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | DATA DA CIÊNCIA | LOCAL | ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA

SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GUARARAPES

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-477-000029-1-7** DATA DE VALIDADE: **14/02/2018**

NOTA: **ESTE DOCUMENTO CONTÉM 1 PÁGINA(S)**

Nº PROCESSO:	**1451/2017**
Nº PROTOCOLO:	**178/2017** Data do Protocolo: **06/02/2017**
SUBGRUPO:	**ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4774-1/00 Comércio varejista de artigos de ótica**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**SERGIO DE CASTRO MEIRA -ME**	CNPJ ALBERGANTE:
CNPJ / CPF:	**22.507.767/0001-44**	
LOGRADOURO:	**Rua DUQUE DE CAXIAS**	NÚMERO: **419**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **SERGIO DE CASTRO MEIRA**
CPF: **06744618865** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **042223** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **SERGIO DE CASTRO MEIRA**
CPF: **06744618865** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **042223** UF: **SP**

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUARARAPES CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE E OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADOS, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO(S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO

GUARARAPES	**14/02/2017**	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DATA DE CIÊNCIA

SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SUS - Sistema Único de Saúde
VIGILÂNCIA SANITÁRIA
GUARARAPES

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 351820601-561-000038-1-6 DATA DE VALIDADE: 27/12/2017

NOTA: **ESTE DOCUMENTO CONTÉM 1 PÁGINA(S)**

Nº PROCESSO:	**460/2003-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**1218/2016** Data do Protocolo: **12/12/2016**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**5611-2/02 BARES E OUTROS ESTABELECIMENTOS ESPECIALIZADOS EM SERVIR BEBIDAS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**LUIZ ANTONIO BATISTA LEAL - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**02.773.194/0001-93**		
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO:	**723**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO (04-276)**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: LUIZ ANTONIO BATISTA LEAL
CPF: 04578128857 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUARARAPES CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CUMPRIR A LEGISLAÇÃO VIGENTE E OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADOS, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO(S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO

GUARARAPES	27/12/2016	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DATA DE CIÊNCIA

Código validador: K1D/92QF