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 2
Atos Administrativos 2
Licenciamentos 2

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
2017.03.21 08:05:20 -0300

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

PODER EXECUTIVO DE GUARARAPES

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Atos Administrativos

Licenciamentos

SENHOR JOSÉ LUÍS CRUZ
AG DE INSP MUNICIPAL
Guararapes, 17 de Março de 2017

Conforme relatório apresentado, e ciente que o mesmo está de acordo com as normas em vigor, autorizo o indeferimento do protocolo e oriento o interessado que providencie as irregularidades conforme a notificação baseada no relatório de inspeção.

MARIA CRISTINA N. G. BERTASSO

Diretora do Departamento Municipal de Saúde

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 351820601-471-000061-1-4 DATA DE VALIDADE: 20/03/2018

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

Nº PROCESSO:	**1386**
Nº PROTOCOLO:	**000112/2017** Data do Protocolo: **26/01/2017**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**GENI GOMES GALEGO**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**19.060.521/0001-62**		
LOGRADOURO:	**Avenida PRINCESA ISABEL**	NÚMERO:	**603**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:			
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: GENI GOMES GALEGO	
CPF: 11747254860	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-471-000061-1-4** DATA DE VALIDADE: **20/03/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR

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	20/03/2017	
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: 351820601-472-000011-1-2 DATA DE VALIDADE: 20/03/2018

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

Nº PROCESSO:	**102/2000-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**00109/2017**	Data do Protocolo: **26/01/2017**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**	
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4722-9/01 Comércio varejista de carnes - açougues**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:		

RAZÃO SOCIAL:	**ODAIR SOARES GUARARAPES - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**03.354.450/0001-70**		
LOGRADOURO:	**AVENIDA TIRADENTES,**	NÚMERO:	**488**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**JARDIM INDUSTRIAL (02-397)**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: ODAIR SOARES	
CPF: 95859136820	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-472-000011-1-2** DATA DE VALIDADE: **20/03/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR

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	20/03/2017	
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: 351820601-561-000152-1-0 DATA DE VALIDADE: 20/03/2018

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

Nº PROCESSO:	**248/2002-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**000111/2017**	Data do Protocolo: **26/01/2017**
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:	**LEONILDO MENEGATO - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**00.589.863/0001-46**		
LOGRADOURO:	**Avenida RIO BRANCO,**	NÚMERO:	**1687**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: LEONILDO MENEGATO	
CPF: 46733094800	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-561-000152-1-0** DATA DE VALIDADE: **20/03/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR

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	20/03/2017	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | DATA DE CIÊNCIA