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

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
2017.05.11 08:11:10 -0300

VIGILÂNCIA SANITÁRIA | **Licenciamentos**

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

CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS

Nº CEVS: **351820601-960-000111-2-6** DATA DEFERIMENTO: **08/05/2017**

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

Nº PROCESSO:	**1473/2017**
Nº PROTOCOLO:	**00407/2017** Data do Protocolo: **18/04/2017**
SUBGRUPO:	**ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**9602-5/01 CABELEIREIROS**
OBJETO CADASTRADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**KTHENIN SAMAIA PACHECO CASSIMIRO 39758497898**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**27.498.386/0001-60**		
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO:	**1121**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: **KTHENIM SAMAIA PACHECO CASSIMIRO**
CPF: **39758497898** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

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: 351820601-863-000090-1-6 DATA DE VALIDADE: 08/05/2018

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

Nº PROCESSO:		
Nº PROTOCOLO:	**0403/2017**	Data do Protocolo: **18/04/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/03 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTA**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:	**110 CLÍNICA / AMBULATÓRIO I**	

RAZÃO SOCIAL:	**CLÍNICA MEDICA REZENDE LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
CNPJ / CPF:	**12.287.457/0001-08**	
LOGRADOURO:	**Rua CAMPOS SALLES,**	NÚMERO: **1140**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04-159)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **LUIS GUILHERME ROSIFINI ALVES REZENDE**
CPF: 38295959808 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 167207 UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **LUIS GUILHERME ROSIFINI ALVES REZENDE**
CPF: 38295959808 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 167207 UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **IVAN TADEU REZENDE**
CPF: 92392873887 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 34.550 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	08/05/2017	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DATA DE CIÊNCIA