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
Licitações e Contratos 2
Termo de Rescisão 2
Homologação / Adjudicação 2
Contratos 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

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

Licitações e Contratos

Termo de Rescisão

EXTRATO DE TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO
Processo nº 014/2015 – Tomada de Preços nº 004/2015

Contratante - Prefeitura Municipal de Guararapes

Contratado – Inenge Construtora Ltda - EPP

Objeto - Termo de rescisão ao contrato nº 174/2.015, celebrado entre as partes acima, para contratação de empresa especializada com fornecimento de mão de obra, equipamentos e materiais necessários para construção de reservatório apoiado com capacidade de 1.000m³.

Termo de rescisão - 005/2.017

Assinatura – 08 de maio de 2.017

Homologação / Adjudicação

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO
PROCESSO Nº 020/2017
PREGÃO PRESENCIAL Nº 013/2017 – REGISTRO DE PREÇOS

Em conformidade com o parecer do Senhor Pregoeiro e da Equipe de Apoio, na ata de Abertura, homologo o processo licitatório na modalidade Pregão Presencial nº 013/2017, objeto: Registro de preços para fornecimento de papel sulfite A4, de acordo com as especificações, a favor da empresa; Sigma Distribuidora de Materiais de Escritório Eireli – EPP - no valor estimado total de R$ 66.973,67

Guararapes, 22 de Maio de 2017

Tarek Dargham

Prefeito Municipal

Contratos

EXTRATO DE CONTRATO
Dispensa de Licitação – Art. 24 – Inciso II da Lei nº 8.666/93

Contratante - Prefeitura Municipal de Guararapes

Contratado - Albert Digital Com. Prod. Gráfico Ltda - EPP

Nº do Contrato - 012/2.017

Valor - R$-690,00/Mensais estimado

Objeto - Prestação de serviços de impressão e envelopamento automático de boletos de cobrança (conta de água)

Data de Assinatura - 17 de janeiro de 2.017

Vigência – 17 de janeiro de 2.017 a 16 de julho de 2.017

VIGILÂNCIA SANITÁRIA | **Licenciamentos**

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 351820601-863-000091-1-3 DATA DE VALIDADE: 18/05/2018

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

Nº PROCESSO:	**1057/2010-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**00457/2017** Data do Protocolo: **27/04/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**028 CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO TIPO I**

RAZÃO SOCIAL:	**OESTE E OESTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**12.239.493/0001-04**		
LOGRADOURO:	**Rua PRUDENTE DE MORAES**	NÚMERO:	**850**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: GUSTAVO KENDI KAVANO
CPF: 31104990881 CONSELHO REGIONAL: CRO
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 90.701 UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: ADRIANO PERES BORGES RAMOS
CPF: 06766115670 CONSELHO REGIONAL: CRO
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 115.498 UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: GUSTAVO KENDI KAVANO
CPF: 31104990881 CONSELHO REGIONAL: CRO
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 90.701 UF: SP

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-863-000091-1-3** DATA DE VALIDADE: **18/05/2018**

SERVIÇOS ALBERGADOS
RELAÇÃO DOS SERVIÇOS ALBERGADOS SOB O Nº CEVS DA ESTRUTURA ALBERGANTE - OBJETO DESTA LICENÇA:
ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

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	18/05/2017	
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: **351820601-863-000092-1-0** DATA DE VALIDADE: **18/05/2018**

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

Nº PROCESSO:	**1057/2010-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**00457/2017** Data do Protocolo: **27/04/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**
OBJETO LICENCIADO:	**EQUIPAMENTO**

Tipo: RAIOS X ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL, S/Identificação, asaki/panoramax, 110v-60Hz

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:	**OESTE E OESTE CLINICA ODONTOLOGICA LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
CNPJ / CPF:	**12.239.493/0001-04**	
LOGRADOURO:	**Rua PRUDENTE DE MORAES**	NÚMERO: **850**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **GUSTAVO KENDI KAVANO**
CPF: **31104990881** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **90.701** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO - EQUIPAMENTO: **ADRIANO PERES BORGES RAMOS**
CPF: **06766115670** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **115.498** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL - EQUIPAMENTO: **GUSTAVO KENDI KAVANO**
CPF: **31104990881** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **90.701** 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	**18/05/2017**	
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

18/05/2017 **FICHA DE PROCEDIMENTOS** Pág.1

No.**000257/17**

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

48.468.284/0001-71	18206	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUARARAPES
CNPJ/CPF	Código SIA	Nome

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

35686581860	351820601-863-000113-1-2
CNPJ/CPF	Número de Cadastro - CEVS

MAIRA FERNANDA DE BRITO
Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Rua CAMPOS SALES, nº 1130
Logradouro, No

CENTRO	GUARARAPES / SP	
Bairro	Município / UF	

(18) 3406905	(18		16700-000
Telefone	FAX	e-mail	CEP

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA	04/05/2017	04/05/2017
Origem do Procedimento	Início (Data)	Fim (Data)

- Procedimento:
01.INSPEÇÃO SANITÁRIA

- Objetivo:

protocolo:0483/2017 - cancelamento da licença de funcionamento

- Finalidade:
CADASTRO / LICENÇA

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

Maira Fernanda de Brito

- Relato da situação:

CONFORME DOCUMENTAÇÃO O RESPONSAVEL LEGAL SOLICITA O CANCELAMENTO DA SUA LICENÇA DE FUNCIONAMETO/DESATIVAÇÃO DO CEVS

- Considerações finais:
- Providências:

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

Não se aplica	Não se aplica	
Conclusão	Risco	Prazo de Adequação

PROFISSIONAIS

Credencial	Nome
23	JULIANA SOARES STIVANELLI
18	ANA PAULA DE OLIVEIRA SANTOS

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 351820601-561-000258-1-0 DATA DE VALIDADE: 22/05/2018

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

Nº PROCESSO:	**1247/2014-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**00349/2017**	Data do Protocolo: **27/03/2017**
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:	**JANAINA POLIANA DO SANTOS**	CNPJ ALBERGANTE:	
CNPJ / CPF:	**20.667.169/0001-07**		
LOGRADOURO:	**Avenida RIO BRANCO**	NÚMERO:	**365**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**00000-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: JANAINA POLIANA DOS SANTOS	
CPF: 37274728806	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO	
Nº CEVS: **351820601-561-000258-1-0**	DATA DE VALIDADE: **22/05/2018**

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	22/05/2017	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO | DATA DE CIÊNCIA