DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARARAPES

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

www.guararapes.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guararapes

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE GUARARAPES	2
Atos Administrativos	2
Licenciamentos	2
Licitações e Contratos	11
Dispensas	11

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.imprensaoficialmunicipal.com.br/guararapes
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.imprensaoficialmunicipal.com.br/guararapes

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

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.imprensaoficialmunicipal.com.br/guararapes

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARARAPES
Conforme Lei Municipal nº 3.427, de 22 de setembro de 2016

PODER EXECUTIVO DE GUARARAPES

Atos Administrativos | **Licenciamentos**

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 351820601-561-000327-1-9 DATA DE VALIDADE: 12/09/2018

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

Nº PROCESSO:	**1511/2017**
Nº PROTOCOLO:	**00849/2017** Data do Protocolo: **12/09/2017**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**5611-2/03 LANCHONETE, CASAS DE CHÁ, DE SUCOS E SIMILARES**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**CARLOS RENATO OLIVEIRA 29681584813**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**CARLOS RENATO LANCHONETE**		
CNPJ / CPF:	**22.674.016/0001-12**		
LOGRADOURO:	**Rua KAKUTARO SHIGUEMOTO**	NÚMERO:	**421**
COMPLEMENTO:	**BOX 02**		
BAIRRO:	**CONTINENTAL**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: CARLOS RENATO OLIVEIRA	
CPF: 29681584813	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-561-000327-1-9** DATA DE VALIDADE: **12/09/2018**

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) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO.
ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

GUARARAPES	12/09/2017	
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: 351820601-865-000032-1-2 DATA DE VALIDADE: 12/09/2018

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

Nº PROCESSO:	**1418/2016**	
Nº PROTOCOLO:	**00851/2017**	Data do Protocolo: **12/09/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8650-0/06 SERVIÇOS DE FONOAUDIOLOGIA**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:	**106 CONSULTÓRIO ISOLADO**	

RAZÃO SOCIAL:	**CLINICA DE FONOAUDIOLOGIA E REABILITAÇÃO AUDITIVA FONOUVIR LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**FONOUVIR**	
CNPJ / CPF:	**14.458.576/0001-01**	
LOGRADOURO:	**Avenida RIO BRANCO**	NÚMERO: **1533**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: VIVIANE COVOLO DE SOUZA
CPF: 00729356930 CONSELHO REGIONAL: CRF
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 8.591/T3R UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: VIVIANE COVOLO DE SOUZA
CPF: 00729356930 CONSELHO REGIONAL: CRF
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 8.591/T3R 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) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO.
ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

GUARARAPES | 12/09/2017 | _____
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

CADASTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CEVS

Nº CEVS: **351820601-960-000102-2-7** DATA DEFERIMENTO: **13/09/2017**

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

Nº PROCESSO:	**1378/2016**
Nº PROTOCOLO:	**00855/2017** Data do Protocolo: **12/09/2017**
SUBGRUPO:	**ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**9602-5/01 CABELEIREIROS, MANICURE, PEDICURE E BARBEARIA**
OBJETO CADASTRADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**LUCAS DO NASCIMENTO FERREIRA 35990334800**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CROSS BARBEARIA**	
CNPJ / CPF:	**20.320.408/0001-58**	
LOGRADOURO:	**Avenida WASHINGTON LUIZ**	NÚMERO: **1015**
COMPLEMENTO:	**sala 01**	
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **LUCAS DO NASCIMENTO FERREIRA**	
CPF: **35990334800**	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: 351820601-471-000045-1-0 DATA DE VALIDADE: 13/09/2018

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

Nº PROCESSO:	**1052/2010-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**00742/2017** Data do Protocolo: **28/07/2017**
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:	**N. NOGUEIRA MERCEARIA - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**BAR DO SERGIO**		
CNPJ / CPF:	**11.950.921/0001-31**		
LOGRADOURO:	**Avenida SEVERINO POLETO**	NÚMERO:	**671**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**JD. COPACABANA**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL:	**NATHALIA NOGUEIRA**
CPF:	**41285380860** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-471-000045-1-0** DATA DE VALIDADE: **13/09/2018**

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) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO.
ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

GUARARAPES	13/09/2017	
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: 351820601-863-000064-1-6 DATA DE VALIDADE: 13/09/2018

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

Nº PROCESSO:	**644/2006-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**00778/2017** Data do Protocolo: **04/08/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/01 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**110 CLÍNICA / UNIDADE AMBULATÓRIO TIPO I**

RAZÃO SOCIAL:	**CLÍNICA INTEGRADA DE MEDICINA ESPECIALIZADA S/C LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CIME-CLINICA INTEGRADA DE MEDICINA ESPECIALIZADA S/C LTDA**	
CNPJ / CPF:	**55.753.396/0001-30**	
LOGRADOURO:	**Rua DUQUE DE CAXIAS,**	NÚMERO: **150**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04-302)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **PAULO EDUARDO EL-KADRE**
CPF: 02359929844 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 52.412 UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **PAULO EDUARDO EL-KADRE**
CPF: 02359929844 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 52.412 UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **CIRO RENATO EL KADRE**
CPF: 03463971895 CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **LUIS CARLOS EL-KADRE**
CPF: 00190639890 CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 48.327 UF: **SP**

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-863-000064-1-6** DATA DE VALIDADE: **13/09/2018**

SERVIÇOS ALBERGADOS

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS ALBERGADOS SOB O Nº CEVS DA ESTRUTURA ALBERGANTE - OBJETO DESTA LICENÇA:

ATIVIDADE DE CLÍNICA MÉDICA
CIRURGIA AMBULATORIAL NÃO ESTÉTICA (TIPOI)
SERVIÇO DE ENDOSCOPIA

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUARARAPES CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRI-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTE DOCUMENTO.
ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

GUARARAPES	13/09/2017	
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

13/09/2017 **FICHA DE PROCEDIMENTOS** Pág.1

No.**000486/17**

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

56.907.694/0001-08	351820601-109-000010-1-5
CNPJ/CPF	Número de Cadastro - CEVS

CHIQUITO FERREIRA & CIA LTDA - ME
Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Rua PRUDENTE DE MORAES, nº 1472
Logradouro, No

CENTRO (04-155)		GUARARAPES / SP	
Bairro		Município / UF	
(18) 3606183	(18		16700-000
Telefone	FAX	e-mail	CEP

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA	12/09/2017	12/09/2017
Origem do Procedimento	Início (Data)	Fim (Data)

- Procedimento:
01.INSPEÇÃO SANITÁRIA

- Objetivo:

protocolo:00856/2017- cancelamento da licença de funcionamento

- Finalidade:
CADASTRO / LICENÇA

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

- Relato da situação:

CONFORME DOCUMENTAÇÃO O RESPONSÁVEL LEGAL SOLICITA O CANCELAMENTO DA SUA LICENÇA DE FUNCIONA METO/DESATIVAÇÃO DO CEVS

- Considerações finais:

opinamos pelo deferimento da solicitação

- Providências:

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

Não se aplica	Não se aplica	
Conclusão	Risco	Prazo de Adequação

PROFISSIONAIS

Credencial	Nome
18	ANA PAULA DE OLIVEIRA SANTOS
	JOSÉ LUIS CRUZ

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE GUARARAPES

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

www.guararapes.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/guararapes

Licitações e Contratos

Dispensas

EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO
PROCESSO Nº 092/2017 - DISPENSA Nº 012/2017

OBJETO: Contratação do CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA – CIEE, inscrita no CNPJ sob o nº 61.600.839/0064-39, com sede a Rua Torres Homem, nº 398, na cidade de Araçatuba, SP, objetivando a cooperação recíproca, visando a realização de estágio e concessão de bolsas de estágio a estudantes, junto a Prefeitura Municipal de Guararapes.

CONTRATANTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES

CONTRATADO: CENTRO DE INTEGRAÇÃO EMPRESA ESCOLA – CIEE

VALOR ESTIMADO: R$ 62.400,00/ano, referente a estimativa de 80 estagiários

BASE LEGAL: Artigo 24, inciso XIII da Lei Federal nº 8666/1993 e suas atualizações.

DATA DA RATIFICAÇÃO DO ATO: 11 de setembro de 2.017

Guararapes, 11 de setembro de 2.017

Maria Marta Justi

Diretora do Departamento de Gestão de Material e Patrimônio