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	17
Homologação / Adjudicação	17

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

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: 351820601-863-000132-1-8 DATA DE VALIDADE: 17/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**1225/2014-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**01080/2017** Data do Protocolo: **26/10/2017**
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, K02045, DABI ATLANTE -SPECTRO 70X, 50-60 HZ

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:	**ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA DA REGIÃO OESTE PAULISTA** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**AFCOP**
CNPJ / CPF:	**51.092.690/0001-97**
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO** NÚMERO: **1306**
COMPLEMENTO:	
BAIRRO:	**CENTRO**
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**
CEP:	**16700-000** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:	

RESPONSÁVEL LEGAL: APOLINÁRIO PEREIRA DA SILVA JUNIOR
CPF: 70495777820 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL - EQUIPAMENTO: CAROLINA BENES CARDIA
CPF: 31569691843 CONSELHO REGIONAL: CRO
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 122311 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 — LOCAL
17/11/2017 — 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: **351820601-864-000004-1-8** DATA DE VALIDADE: **16/11/2018**

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

Nº PROCESSO:	**1438/2016**
Nº PROTOCOLO:	**118/2017** Data do Protocolo: **07/11/2017**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8640-2/02 LABORATÓRIOS CLÍNICOS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**088 ANÁLISES CLÍNICAS E PATOLOGIA CLÍNICA**

RAZÃO SOCIAL:	**LABORATORIO PEREZ ANALISES CLINICAS LTDA-ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**LABORATORIO BIOMED ANALISES CLINICAS**		
CNPJ / CPF:	**01.375.577/0001-40**		
LOGRADOURO:	**Rua LUIZ LINCOLN DE OLIVEIRA**	NÚMERO:	**304**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: **RODRIGO DE PAULA FIORETTI GARCIA**
CPF: **09567746877** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **22.251** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **RODRIGO DE PAULA FIORETTI GARCIA**
CPF: **09567746877** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **22.251** 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	**16/11/2017**	
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: 351820601-109-000013-1-7 DATA DE VALIDADE: 17/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**834/2008-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**01042/2017** Data do Protocolo: **19/10/2017**
SUBGRUPO:	**FABRIL**
AGRUPAMENTO:	**INDÚSTRIA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**1091-1/02 FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE PADARIA E CONFEITARIA COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUÇÃO PRÓPRIA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**Estabelecimento fabricante de alimentos de origem vegetal, elaborados sob a forma artesanal**

RAZÃO SOCIAL:	**GREGORIO JORDÃO & FILHOS LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**PADARIA - SUPERMERCADO JORDÃO**		
CNPJ / CPF:	**62.443.643/0001-67**		
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO:	**1016**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO (04.252)**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: GREGORIO JORDÃO
CPF: 03406750800 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: CRISTIANE FIGUEIREDO JORDAO
CPF: 11991511817 CONSELHO REGIONAL: CRN
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 28326 UF: SP

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-109-000013-1-7** DATA DE VALIDADE: **17/11/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR INSUMOS FARMACÊUTICOS

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	17/11/2017	
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: 351820601-109-000015-1-1 DATA DE VALIDADE: 07/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**281/2003-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**01116/2017** Data do Protocolo: **01/11/2016**
SUBGRUPO:	**FABRIL**
AGRUPAMENTO:	**INDÚSTRIA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**1091-1/02 FABRICAÇÃO DE PRODUTOS DE PADARIA E CONFEITARIA COM PREDOMINÂNCIA DE PRODUÇÃO PRÓPRIA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**Estabelecimento fabricante de alimentos de origem vegetal, elaborados sob a forma artesanal**

RAZÃO SOCIAL:	**BONI & ALVES BONI LTDA ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**PANIFICADORA NOSSA PÃO**		
CNPJ / CPF:	**66.799.677/0001-40**		
LOGRADOURO:	**Praça NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO,**	NÚMERO:	**64**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO (04-253)**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: WALDEMAR BONI	
CPF: 31145930891	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-109-000015-1-1** DATA DE VALIDADE: **07/11/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FABRICAR

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	07/11/2017	
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: 351820601-471-000001-1-6 DATA DE VALIDADE: 13/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**628/2006-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**01083/2017** Data do Protocolo: **27/10/2017**
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:	**CLAUDIO OLIVEIRA JUNIOR MERCEARIA-ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**CLAUDIO OLIVEIRA JUNIOR MERCEARIA-ME**		
CNPJ / CPF:	**07.845.937/0001-07**		
LOGRADOURO:	**Rua JOÃO PINHEIRO**	NÚMERO:	**123**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**INDUSTRIAL (02-426)**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: CLAUDIO OLIVEIRA JUNIOR
CPF: 32070310809 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-471-000001-1-6** DATA DE VALIDADE: **13/11/2018**

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	13/11/2017	
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: 351820601-471-000055-1-7 DATA DE VALIDADE: 13/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**1191/2013-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**01082/2017** Data do Protocolo: **27/10/2017**
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:	**MAURICIO RICARDO HERNANDES - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**MAURICIO GAS E AGUA**		
CNPJ / CPF:	**03.935.949/0001-71**		
LOGRADOURO:	**Avenida EURIDES AMARAL MARQUES DE OLIVEIRA**	NÚMERO:	**113**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**JARDIM COPACABANA**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL: MAURICIO RICARDO HERNANDES
CPF: 11737550806 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-471-000055-1-7** DATA DE VALIDADE: **13/11/2018**

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	13/11/2017	
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: 351820601-472-000047-1-5 DATA DE VALIDADE: 17/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**835/2008-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**01040/2017**	Data do Protocolo: **19/10/2017**
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:	**GREGORIO JORDÃO & FILHOS LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**AÇOUGUE- SUPERMERCADO JORDÃO**	
CNPJ / CPF:	**62.443.643/0001-67**	
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO: **1016**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04-252)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: GREGORIO JORDÃO	
CPF: 03406750800	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-472-000047-1-5** DATA DE VALIDADE: **17/11/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR INSUMOS FARMACÊUTICOS

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	**17/11/2017**	
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: 351820601-472-000052-1-5 DATA DE VALIDADE: 17/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**836/2008-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**001039/2017**	Data do Protocolo: **19/10/2017**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**	
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4724-5/00 COMÉRCIO VAREJISTA DE HORTIFRUTIGRANJEIROS**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:		

RAZÃO SOCIAL:	**GREGORIO JORDÃO & FILHOS LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**HORTIFRUTI - SUPERMERCADO JORDAO**	
CNPJ / CPF:	**62.443.643/0001-67**	
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO: **1016**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04.252)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: GREGORIO JORDÃO	
CPF: 03406750800	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-472-000052-1-5** DATA DE VALIDADE: **17/11/2018**

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

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

FRACIONAR INSUMOS FARMACÊUTICOS

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	17/11/2017	
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: 351820601-863-000108-1-2 DATA DE VALIDADE: 17/11/2018

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

Nº PROCESSO:	**1225/2014-GPES**	
Nº PROTOCOLO:	**01080/2017**	Data do Protocolo: **26/10/2017**
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:	**ASSOCIAÇÃO DOS FORNECEDORES DE CANA DA REGIÃO OESTE PAULISTA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**AFCOP**	
CNPJ / CPF:	**51.092.690/0001-97**	
LOGRADOURO:	**Avenida MARECHAL FLORIANO**	NÚMERO: **1306**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: APOLINÁRIO PEREIRA DA SILVA JUNIOR
CPF: 70495777820 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: CAROLINA BENES CARDIA
CPF: 31569691843 CONSELHO REGIONAL: CRO
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 122311 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 17/11/2017 _____
LOCAL DATA DE DEFERIMENTO AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTE: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO DATA DE CIÊNCIA

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

Homologação / Adjudicação

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
PROCESSO DE LICITAÇÃO N° 107/2017
CONVITE N° 007/2017

Homologo, nos termos do artigo 43, inciso VI da Lei nº 8666/93, o procedimento licitatório acima epigrafado, relativo à Contratação de Empresa Especializada para Organização e Aplicação de Concurso Público para empregos do Quadro Permanente da Administração Municipal, conforme especificados, compreendendo a elaboração de Editais, cadastramento de candidatos, análise das inscrições, preparo do Edital de Convocação para as provas, preparo, impressão, empacotamento de provas, coordenação das provas escritas e práticas, correção das provas, através de equipamentos de leitura ótica, apresentação do resultado, respostas a eventuais recursos; e adjudico o objeto do certame a empresa: FÊNIX ASSESSORIA E CONSULTORIA EM CONCURSOS PÚBLICOS EIRELI, no valor total estimado de R$ 9.495,00, conforme o parecer da Comissão de Licitação Municipal.

Guararapes, 21 de novembro de 2.017

Tarek Dargham

Prefeito Municipal