DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO

Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

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

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO DE PARAÍSO	2
Atos Oficiais	2
Outros atos	2

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Paraíso, 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 Paraíso poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.paraiso.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/paraiso
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Paraíso
CNPJ 45.127.248/0001-56
Rua do Café, 649 – Centro
Telefone: (17) 3567-9510
Site: www.paraiso.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/paraiso

Câmara Municipal de Paraíso
CNPJ 51.840.619/0001-45
Rua Prof. Sud Menucci, 505 - Centro
Telefone: (17) 3567-1173
Site: www.camaraparaiso.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 Paraíso garante a autenticidade deste documento, desde que visualizado através do site www.paraiso.sp.gov.br

Compilado e também disponível em www.imprensaoficialmunicipal.com.br/paraiso

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO
Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

PODER EXECUTIVO DE PARAÍSO

Atos Oficiais | **Outros atos**

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

AUTO DE INFRAÇÃO — **AIF - 0024**

Aos 03 dias do mês de Julho de 20 18, às 10:15 hs
eu Veronica Cavatão - chefe do Setor
cred. 003/18

verifiquei que a empresa (razão social) Renato de Souza Jaz
CNPJ 21.041.066/4188-41
nome fantasia
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua do Café, 585
município Paraíso CEP 15.825-000 fone fax
representada por (nome) Renato de Souza Jaz RG
residente à (rua/nº/bairro) Rua do Café 585
município Paraíso CEP 15.825-000 com atividade(s) Lanches

por incorrer em infração considerada de risco à saúde (descreva detalhadamente) por exercer as atividades de alimentação sem licença de funcionamento junto a Vigilância sanitária, para preparação e forneci lanche de alimentos

Nota: O VERSO DEVE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O HISTÓRICO DO FATO.

contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10.083 de 23/09/98
Lei municipal 3491/99 de 04/11/1999

O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 15 (quinze) dias contados de sua ciência, conforme legislação sanitária vigente.

PREENCHER APENAS NOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE LAUDO DE ANÁLISE FISCAL, ANEXO

NOME DO PRODUTO
MARCA
Nº DO LOTE — Nº DE REGISTRO
DATA DE FABRICAÇÃO ___/___/___ — PRAZO DE VALIDADE ___/___/___
Nº DO LAUDO DE ANÁLISE — DATA DO LAUDO ___/___/___
NOME DO LABORATÓRIO

FICA CONCEDIDO O PRAZO DE 07 (sete), dias A PARTIR DA CIÊNCIA, PARA APRESENTAÇÃO DA DEFESA OU REQUERIMENTO DE PERÍCIA DE CONTRA PROVA. DECORRIDO O PRAZO, O LAUDO SERÁ CONSIDERADO DEFINITIVO.

03/07/18
CIENTE EM

ASSINATURA DO AUTUADO

Veronica Cavatão
ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA
Chefe VISA
RG: 10.643.484

TESTEMUNHAS (a) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

AUTO DE INFRAÇÃO — AIF - 0025

Aos 03 dias do mês de Julho de 20 18, às 10:30 hs
eu Cleonice Cavalcão - Chefe da Visa
Mat. 003/18

verifiquei que a empresa (razão social) Luzia de Fátima Ricioli ME
CNPJ 07.266.465/0001-38
nome fantasia
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua Rio grande do Sul, 390
município Paraíso CEP 15.825-000 fone fax
representada por (nome) Luzia Ricioli ME
RG
residente à (rua/nº/bairro) Rua Rio grande do Sul, 390
município Paraíso CEP 15.825-000 com atividade(s) Lanches

por incorrer em infração considerada de risco à saúde (descreva detalhadamente) por exercer as atividades de preparação de alimentos sem licença de funcionamento e cadastro junto a Vigilância Sanitária

Nota: O VERSO DEVE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O HISTÓRICO DO FATO.

contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10.083 de 23/09/98
Lei Municipal nº 543 de 04/10/99

O infrator poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 15 (quinze) dias contados de sua ciência, conforme legislação sanitária vigente.

PREENCHER APENAS NOS CASOS DE NOTIFICAÇÃO DE LAUDO DE ANÁLISE FISCAL, ANEXO

NOME DO PRODUTO
MARCA
Nº DO LOTE
Nº DE REGISTRO
DATA DE FABRICAÇÃO ____/____/____
PRAZO DE VALIDADE ____/____/____
Nº DO LAUDO DE ANÁLISE
DATA DO LAUDO ____/____/____
NOME DO LABORATÓRIO

FICA CONCEDIDO O PRAZO DE 07 (Sete), Dias A PARTIR DA CIÊNCIA, PARA APRESENTAÇÃO DA DEFESA OU REQUERIMENTO DE PERÍCIA DE CONTRA PROVA. DECORRIDO O PRAZO, O LAUDO SERÁ CONSIDERADO DEFINITIVO.

03/07/18
CIENTE EM

ASSINATURA DO AUTUADO

ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA
Cleonice Cavalcão
Chefe VISA
RG: 10.643.484

TESTEMUNHAS (a) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO
Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE

AIP - 0026

A [X] ADVERTÊNCIA
B [ ] MULTA
C [ ] INTERDIÇÃO TOTAL ESTABELECIMENTO
D [ ] INTERDIÇÃO PARCIAL ESTABELECIMENTO
E [ ] CANCELAMENTO LICENÇA FUNCIONAMENTO
F [ ] CANCELAMENTO AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO
G [ ] PROIBIÇÃO DE PROPAGANDA
H [ ] APREENSÃO PRODUTO
I [ ] INTERDIÇÃO TOTAL PRODUTO
J [ ] INTERDIÇÃO PARCIAL PRODUTO
K [ ] SUSPENSÃO VENDA/FABRICAÇÃO PRODUTO
L [ ] CANCELAMENTO REGISTRO PRODUTO
M [ ] INUTILIZAÇÃO PRODUTO
N [ ] APREENSÃO EQUIPAMENTO

Aos 03 dias do mês de Julho de 2018, às 10:30 hs
eu Eleonice Cavatão - Chefe do Depto. Vig. Sanitária Port. 003/2018

verifiquei pelo AUTO DE INFRAÇÃO nº 0025 lavrado em 03/07/18
que a empresa (razão social) Luzia de Fátima Ricioli ME
CNPJ 07.266.965/0001-38
nomefantasia
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua Rio Grande do Sul, 390
município Paraíso CEP 15.825-000 fone fax
representada por (nome) Luzia de Fátima Ricioli
RG
residente à (rua/nº/bairro) Rua Rio Grande do Sul 390
município Paraíso CEP 15.825-000 com atividade(s) Sanduiches

por incorrer em infração considerada de risco à saúde (descreva detalhadamente) foi lavrado Auto de Infração por exercer a atividade de preparação e fornecimento de alimentos sem cadastro e licença de funcionamento junto a Vigilância Sanitária. Foi concedido o prazo 07 (sete) dias após o recebimento deste documento para solução dos problemas.

Nota: O VERSO DEVE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O HISTÓRICO DO FATO.

contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10083 de 23/09/1998 Lei municipal nº 341/99 de 04/10/99.

O infrator tem 15 (quinze) dias de prazo para interposição de recurso ou pagamento de multa, conforme legislação sanitária vigente. A multa recolhida no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data da ciência deste auto, será reduzida de 20% (vinte por cento), o que implica em desistência de recurso.

03/07/18
CIENTE EM

ASSINATURA DO AUTUADO

Eleonice Cavatão
Chefe VISA
RG 10.643.484
ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA

TESTEMUNHAS (a) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE

AIP - 0025

- A [X] ADVERTÊNCIA
- B [ ] MULTA
- C [ ] INTERDIÇÃO TOTAL ESTABELECIMENTO
- D [ ] INTERDIÇÃO PARCIAL ESTABELECIMENTO
- E [ ] CANCELAMENTO LICENÇA FUNCIONAMENTO
- F [ ] CANCELAMENTO AUTORIZAÇÃO FUNCIONAMENTO
- G [ ] PROIBIÇÃO DE PROPAGANDA
- H [ ] APREENSÃO PRODUTO
- I [ ] INTERDIÇÃO TOTAL PRODUTO
- J [ ] INTERDIÇÃO PARCIAL PRODUTO
- K [ ] SUSPENSÃO VENDA/FABRICAÇÃO PRODUTO
- L [ ] CANCELAMENTO REGISTRO PRODUTO
- M [ ] INUTILIZAÇÃO PRODUTO
- N [ ] APREENSÃO EQUIPAMENTO

Aos 03 dias do mês de Julho de 20 18, às 10:20 hs
eu Cleonice Cavatão o Chefe da Visa
Cred. 003/18

verifiquei pelo AUTO DE INFRAÇÃO nº 0024 lavrado em 03/07/18
que a empresa (razão social) Renato de Souza Vaz
CNPJ 214.066.488-41
nomefantasia
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua do Café, 585
município Paraíso CEP 15.825.000 fone fax
representada por (nome) Renato de Souza Vaz RG
residente à (rua/nº/bairro) Rua do Café 585
município Paraíso CEP 15.825-000 com atividade(s) Lanches

por incorrer em infração considerada de risco à saúde (descreva detalhadamente) foi lavrado Auto de Infração por exercer a atividade de preparação e fornecimento de alimentos sem licença de funcionamento junto a Vigilância sanitária fica concedido o prazo de 07 (sete) dias após o recebimento deste documento para solucionar os problemas.

Nota: O VERSO DEVE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O HISTÓRICO DO FATO.

contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10.083 de 23/09/98, Lei Municipal nº 541/99 de 04/10/99

O infrator tem 15 (quinze) dias de prazo para interposição de recurso ou pagamento de multa, conforme legislação sanitária vigente. A multa recolhida no prazo de 20 (vinte) dias, contados da data da ciência deste auto, será reduzida de 20% (vinte por cento), o que implica em desistência de recurso.

03 07 18
CIENTE EM

ASSINATURA DO AUTUADO

Cleonice Cavatão
Chefe VISA
RG: 10.643.484
ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA

TESTEMUNHAS (a) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

TERMO — **TRM - 0005**

A [X] INTIMAÇÃO AIF Nº 0019 lavrado em 14/06/18
B [ ] APREENSÃO PRODUTO
C [ ] INTERDIÇÃO PRODUTO
D [ ] INUTILIZAÇÃO PRODUTO
E [ ] LIBERAÇÃO DO PRODUTO
F [ ] DEPÓSITO DO PRODUTO
G [ ] LIBERAÇÃO DO ESTABELECIMENTO
H [ ] APREENSÃO EQUIPAMENTO
I [ ] INTERDIÇÃO EQUIPAMENTO
J [ ] LIBERAÇÃO DO EQUIPAMENTO

Aos 03 dias do mês de julho de 2018, às 9:40 hs
eu Cleonice Cavatão - chefe da Vesa
cred. 003/2018

LAVRO ESTE TERMO para empresa (razão social) Aline Albani Godoi Ribas
CNPJ 286.989.818-52
nome fantasia Residência
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua do café, nº 584
município Paraíso CEP 15.825.000 fone fax
representada por (nome) Aline Albani Godoi Ribas
RG
residente à (rua/nº/bairro) Rua do café, nº 584
município Paraíso CEP 15825.000
com atividade(s) Residência

por incorrer em infração considerada de risco à saúde (descreva detalhadamente) Por não cumprir Auto de Infração, Auto de Imposição e Penalidade datado em 14/06/18, que trata da Reincidência de amostras larvárias coletadas nos dias 22/05/18 e 06/06/18 mediante nova visita foi coletado outra amostra no dia 22/06/18, onde o responsável não promoveu ações que pudessem eliminar os problemas, podendo causar danos a saúde da população vizinha

Nota: O VERSO DEVE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O HISTÓRICO DO FATO.

contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10.083 de 23/09/1998, Decreto Estadual 12.342/78, Lei municipal nº 620/02 de 20/03/02

Na alternativa "A" termo de intimação, citar o número e a data da lavratura do auto de infração/AIF.

03/07/18 — CIENTE EM
ASSINATURA DO AUTUADO
ASSINATURA DA AUTORIDADE
Cleonice Cavatão
Chefe VISA
RG: 10.643.484

TESTEMUNHAS (a) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE PARAÍSO
Conforme Lei Municipal nº 1.092, de 21 de maio de 2015

Quinta-feira, 05 de julho de 2018 | Ano III | Edição nº 471 | Página 7 de 7

DIVISÃO MUNICIPAL DE SAÚDE
Prefeitura Municipal de Paraíso
Rua do Café, nº 649 - Centro - CEP 15825-000 - Fone: (17) 3567-9510
PARAÍSO - SP

1ª VIA BRANCA - INTERESSADO
2º VIA VERDE - PROCESSO
3ª VIA AMARELA - BLOCO

NOTIFICAÇÃO DE RECOLHIMENTO DE MULTA — **NRM** 0005

Aos 03 dias do mês de Julho de 20 18, às 9:30 hs
eu Cleonice Cavatão - Chefe do Visa
Cred. 003/2018

NOTIFICO a empresa (razão social) Aline Albani Godoi Ribas
CNPJ 286.989.818-52
nome fantasia Residência
estabelecida à (rua/nº/bairro) Rua do Café, nº 584
município Paraíso CEP 15.825.000 fone _____ fax _____
representada por (nome) Aline Albani Godoi Ribas
RG _____
residente à (rua/nº/bairro) Rua do Café, nº 584
município Paraíso CEP 15.825.000
com atividade(s) Residencia

que lhe é concedido o prazo de 30 (trinta) dias, à partir da data do recebimento deste termo, para recolher ao órgão arrecadador competente, a importância de R$ 340,00 (Trezentos e quarenta Reais),
correspondente à multa que lhe foi imposta mediante AUTO DE IMPOSIÇÃO DE PENALIDADE DE MULTA / AIP nº 0021 lavrado em 14/06/18, por incorrer em infração considerada de risco à saúde, que contraria o disposto no(s) Código Sanitário do Estado 10.083 de 23/09/98 Decreto Estadual nº 12.342 178, Lei municipal 620/02 de 30/03/02
conforme consta do processo administrativo iniciado pelo AUTO DE INFRAÇÃO / AIF nº 0019
lavrado em 14/06/18

De acordo com a legislação vigente, a multa não recolhida dentro do prazo previsto será encaminhada para cobrança executiva.

03/07/18
CIENTE EM

ASSINATURA DO AUTUADO

ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA
Cleonice Cavatão
Chefe VISA
RG: 10.643.484

TESTEMUNHAS (a) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO (b) _____ ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO

Conforme Lei Municipal nº 638/2002 de 27/12/2002