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
Licitações e Contratos	2
Aviso de Licitação	2
Atos Administrativos	3
Licenciamentos	3
Outros Atos	9

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

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

PODER EXECUTIVO DE GUARARAPES

Licitações e Contratos

Aviso de Licitação

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES
PROCESSO Nº 100/2018
PREGÃO PRESENCIAL Nº 063/2018

OBJETO: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NA ÁREA DE RADIOLOGIA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA, EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO VIII QUE INTEGRA O EDITAL.

ENCERRAMENTO/ABERTURA: 04/09/2018 ÀS 9:00 HORAS

LOCAL: Rua Prudente de Moraes, nº 575 - Fundos

OBS: O Edital encontra-se a disposição dos interessados no Departamento de Gestão de Material e Patrimônio, sito à Rua Mario Rolin Telles, nº 674, e no site www.guararapes.sp.gov.br

Guararapes, 21 de agosto de 2.018

Maria Marta Justi

Diretora do Departamento de Gestão de Material e Patrimônio

Atos Administrativos | **Licenciamentos**

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-863-000042-1-9** DATA DE VALIDADE: **21/08/2019**

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

Nº PROCESSO:
Nº PROTOCOLO: **892/2018** Data do Protocolo: **27/07/2018**
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, 606.114, PRECION X10, 10 MA
DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES** CNPJ ALBERGANTE: **48.468.284/0001-71**
NOME FANTASIA: **CENTRO ODONTOLOGICO**
CNPJ / CPF: **48.468.284/0001-71**
LOGRADOURO: **Praça MAX WIRTH** NÚMERO: **14**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **centro**
MUNICÍPIO: **GUARARAPES**
CEP: **16700-000** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **MARIA CRISTINA NEIFE GALHARDO BERTASSO**
CPF: **06063123822** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL - EQUIPAMENTO: **JOSE RENATO CUNHA MARTINEZ**
CPF: **07847111861** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **45870** UF: **SP**

O(A) CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL 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	21/08/2018	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES: _____ _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL — DATA DE CIÊNCIA

_____ _____
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: **351820601-863-000043-1-6** DATA DE VALIDADE: **21/08/2019**

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

Nº PROCESSO:
Nº PROTOCOLO: **892/2018** Data do Protocolo: **27/07/2018**
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, 510.034, PRECION X10, 10 MA
DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES** CNPJ ALBERGANTE: **48.468.284/0001-71**
NOME FANTASIA: **CENTRO ODONTOLOGICO**
CNPJ / CPF: **48.468.284/0001-71**
LOGRADOURO: **Praça MAX WIRTH** NÚMERO: **14**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **centro**
MUNICÍPIO: **GUARARAPES**
CEP: **16700-000** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **MARIA CRISTINA NEIFE GALHARDO BERTASSO**
CPF: **06063123822** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL - EQUIPAMENTO: **MARCIO HENRIQUE IEIRI YAMANARI**
CPF: **27444460841** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **79088** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO - EQUIPAMENTO: **MAX ANDERSON GOMES**
CPF: **05847295880** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **38.349** UF: **SP**

O(A) CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL 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
21/08/2018 — DATA DE DEFERIMENTO
CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL — DATA DE CIÊNCIA

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: **351820601-863-000044-1-3** DATA DE VALIDADE: **21/08/2019**

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

Nº PROCESSO:
Nº PROTOCOLO: **892/2018** Data do Protocolo: **27/07/2018**
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, 6.963, SPECTRO II, 10 MA
DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES** CNPJ ALBERGANTE: **48.468.284/0001-71**
NOME FANTASIA: **CENTRO ODONTOLOGICO**
CNPJ / CPF: **48.468.284/0001-71**
LOGRADOURO: **Praça MAX WIRTH** NÚMERO: **14**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **centro**
MUNICÍPIO: **GUARARAPES**
CEP: **16700-000** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **MARIA CRISTINA NEIFE GALHARDO BERTASSO**
CPF: **06063123822** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO PRINCIPAL - EQUIPAMENTO: **EDILAINE MIEKO CARVALHO HARA SONODA**
CPF: **06167032874** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **49064** UF: **SP**

O(A) CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL 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
21/08/2018 — DATA DE DEFERIMENTO
CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL — DATA DE CIÊNCIA

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: **351820601-863-000120-1-7** DATA DE VALIDADE: **21/08/2019**

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

Nº PROCESSO:		
Nº PROTOCOLO:	**892/2018**	Data do Protocolo: **27/07/2018**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:	**020 CLÍNICA ODONTOLÓGICA TIPO I**	

RAZÃO SOCIAL:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE: **48.468.284/0001-71**
NOME FANTASIA:	**CENTRO ODONTOLOGICO**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Praça MAX WIRTH**	NÚMERO: **14**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**centro**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **MARIA CRISTINA NEIFE GALHARDO BERTASSO**
CPF: **06063123822** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **JOSE RENATO CUNHA MARTINEZ**
CPF: **07847111861** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **45870** UF: **SP**

O(A) CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL 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

21/08/2018 — DATA DE DEFERIMENTO

CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL — DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO — DATA DE CIÊNCIA

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

20/08/2018 **FICHA DE PROCEDIMENTOS** Pág.1

No.**000432/18**

IDENTIFICAÇÃO DA EQUIPE EXECUTORA

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

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

27.450.901/0001-31	351820601-561-000318-1-0
CNPJ/CPF	Número de Cadastro - CEVS

YEDA CRISTINA CARVALHO DE LIMA
Razão Social / Nome

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

Avenida RIO BRANCO nº 601
Logradouro, No

CENTRO	GUARARAPES / SP	
Bairro	Município / UF	

			16700-000
Telefone	FAX	e-mail	CEP

CARACTERIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO

PROGRAMADA	23/07/2018	20/08/2018
Origem do Procedimento	Início (Data)	Fim (Data)

- Procedimento:
01.INSPEÇÃO SANITÁRIA

- Objetivo:
cancelamento da licença de funcionamento -protocolo ;869/2018

- Finalidade:
CADASTRO / LICENÇA

- Ação Compartilhada:

- Pessoas contactadas:

- Relato da situação:
CONFORME DOCUMENTAÇÃO O RESPONSÁVEL LEGAL SOLICITA O CANCELAMENTO DA SUA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO/DESATIVAÇÃO DO CEVS.

- Considerações finais:

- Providências:

CONCLUSÃO DO PROCEDIMENTO

Não se aplica	Não se aplica	
Conclusão	Risco	Prazo de Adequação

PROFISSIONAIS

Credencial	Nome
18	ANA PAULA DE OLIVEIRA SANTOS
30	RODRIGO CÂNDIDO DE OLIVEIRA

No âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa, que abrange o território do Estado de São Paulo, os inspetores assumem inteira responsabilidade de que esta inspeção foi conduzida e pautada pelos padrões da ética e declaram que não houve conflito de interesse.

20/08/2018 **FICHA DE PROCEDIMENTOS** Pág.2

No.**000432/18**

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

Outros Atos

EXTRATO DE PORTARIA

PORTARIA CGM N. 60, DE 20 DE AGOSTO DE 2018.

INSTAURA PROCESSO ADMINISTRATIVO DISCIPLINAR.

Assunto: Acúmulo ilegal de cargos públicos (art. 37, inciso XVI, da Constituição da República).