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
Homologação / Adjudicação	2
Aviso de Licitação	2
Atos Administrativos	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.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

Homologação / Adjudicação

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO E ADJUDICAÇÃO
PROCESSO Nº 087/2018
CONCORRÊNCIA Nº 004/2018

Homologo, nos termos do artigo 43, inciso VI da Lei nº 8.666/93, o procedimento licitatório acima epigrafado, relativo a concessão a título gratuito, do prédio e equipamentos da mini usina de pasteurização de leite, localizada na Alameda Baguassu, nº 653, Bairro Parque Industrial, neste município de Guararapes, às pessoas jurídicas de direito privado, que tenham por atividade o ramo a que se destina aquele próprio municipal, ou a industrialização de derivados do ramo alimentício. E adjudico o objeto do certame à empresa Mario H. A. da Silva Comércio e Representação Comercial Ltda, conforme o parecer da Comissão Municipal de Licitações.

Guararapes, 04 de setembro de 2.018

Tarek Dargham

Prefeito Municipal

Aviso de Licitação

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES
PROCESSO Nº 106/2018
PREGÃO PRESENCIAL Nº 068/2018

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS OBJETIVANDO FUTURAS AQUISIÇÕES DE TIJOLOS E BLOCOS CERÂMICOS, CONFORME ABAIXO ESPECIFICADO, NECESSÁRIOS A MANUTENÇÃO DE PRÉDIOS PÚBLICOS E CEMITÉRIO MUNICIPAL.

ENCERRAMENTO/ABERTURA: 19/09/2018 ÀS 09:00 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, 04 de setembro de 2.018

Maria Marta Justi

Diretora do Departamento de Gestão de Material e Patrimônio

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES
PROCESSO Nº 107/2018
PREGÃO PRESENCIAL Nº 069/2018

OBJETO: REGISTRO DE PREÇOS OBJETIVANDO FUTURAS CONTRATAÇÕES DE SERVIÇOS DE SAÚDE PARA ATENÇÃO DOMICILIAR – HOME CARE, DESTINADOS A PACIENTE ACAMADO E COM ALTO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA, VISANDO O ATENDIMENTO E CUMPRIMENTO DE ORDENS JUDICIAIS, CONFORME ESPECIFICAÇÕES CONSTANTES DO TERMO DE REFERÊNCIA, QUE INTEGRA O EDITAL COMO ANEXO I.

ENCERRAMENTO/ABERTURA: 20/09/2018 ÀS 09:00 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, 04 de setembro de 2.018

Maria Marta Justi

Diretora do Departamento de Gestão de Material e Patrimônio

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

Atos Administrativos | **Licenciamentos**

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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-871-000002-1-3** DATA DE VALIDADE: **27/09/2018**

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

Nº PROCESSO:	**1503/2017**
Nº PROTOCOLO:	**972/2018** Data do Protocolo: **16/08/2018**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8712-3/00 ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE APOIO E ASSISTÊNCIA A PACIENTE NO DOMICÍLIO**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**106 CONSULTÓRIO ISOLADO**

RAZÃO SOCIAL:	**life in house ASSISTÊNCIA em saúde EIRELI**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**LIFE IN HOUSE**	
CNPJ / CPF:	**24.024.041/0001-86**	
LOGRADOURO:	**Rua DUQUE DE CAXIAS**	NÚMERO: **570**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **DANIEL BEVILAQUA CESAR**
CPF: **22364362890** CONSELHO REGIONAL: **COREN**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **193669** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **DANIEL BEVILAQUA CESAR**
CPF: **22364362890** CONSELHO REGIONAL: **COREN**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **193669** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **LUIS FERNANDO SPADIN**
CPF: **27303715835** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **24.271** 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

31/08/2018 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: 351820601-960-000015-1-1 DATA DE VALIDADE: 03/09/2019

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

Nº PROCESSO:	**666/2006-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**974/2018** Data do Protocolo: **16/08/2018**
SUBGRUPO:	**ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**9602-5/01 CABELEIREIROS, MANICURE, PEDICURE E BARBEARIA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**ROBERTO DOMINGOS FELIX**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**ROBERTINHO CABELEIREIRO**	
CNPJ / CPF:	**07852505813**	
LOGRADOURO:	**Rua STÉLIO MACHADO LOUREIRO**	NÚMERO: **116**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**COPACABANA (04-120)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **ROBERTO DOMINGOS FÉLIX**
CPF: 07852505813 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **ROBERTO DOMINGOS FÉLIX**
CPF: 07852505813 CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

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	03/09/2018	
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: **351820601-960-000102-1-9** DATA DE VALIDADE: **03/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**1378/2016**
Nº PROTOCOLO:	**1009/2018** Data do Protocolo: **28/08/2018**
SUBGRUPO:	**ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**9602-5/01 CABELEIREIROS, MANICURE, PEDICURE E BARBEARIA**
OBJETO LICENCIADO:	**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:

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

03/09/2018 — 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: **351820601-471-000045-1-0** DATA DE VALIDADE: **04/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**1052/2010-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**765/2018** Data do Protocolo: **20/06/2018**
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:

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

04/09/2018 — 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: **351820601-561-000353-1-9** DATA DE VALIDADE: **04/09/2019**

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

Nº PROCESSO:		
Nº PROTOCOLO:	**636/2018**	Data do Protocolo: **23/05/2018**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**	
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**5611-2/01 RESTAURANTES E SIMILARES**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:		

RAZÃO SOCIAL:	**BRUNA FERREIRA DE OLIVEIRA RESTAURANTE - ME**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**RESTAURANTE SABOR CASEIRO**		
CNPJ / CPF:	**29.988.206/0001-53**		
LOGRADOURO:	**RUA JULIO PRESTES**	NÚMERO:	**718**
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	**CENTRO**		
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**		
CEP:	**16700-000**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:			

RESPONSÁVEL LEGAL:	**BRUNA FERREIRA DE OLIVEIRA**
CPF:	**43742504843**
CONSELHO REGIONAL:	**N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	
UF:	

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

04/09/2018 — 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: **351820601-863-000061-1-4** DATA DE VALIDADE: **03/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**650/2006-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**1023/2018** Data do Protocolo: **31/08/2018**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**028 CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO TIPO I**

RAZÃO SOCIAL:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**EMEI BRIGIDA CAGNIM ZANCANER - GUARARAPES**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Rua CAMPOS SALES**	NÚMERO: **976**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04.222)**	
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: **SILVIA HELENA ROSIFINI ALVES**
CPF: **06170689846** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **39325** 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
03/09/2018 — 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: **351820601-863-000135-1-0** DATA DE VALIDADE: **03/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**1524/2017**
Nº PROTOCOLO:	**1005/2018** Data do Protocolo: **27/08/2018**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**028 CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO TIPO I**

RAZÃO SOCIAL:	**PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO -PIATO**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Rua RUI BARBOSA**	NÚMERO: **432**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**INDUSTRIAL**	
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: **FABIANA VALE BERTOLUCCI CHIQUITO**
CPF: **30748635874** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **72842** 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

03/09/2018 — 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: **351820601-865-000025-1-8** DATA DE VALIDADE: **04/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**1298/2015**	
Nº PROTOCOLO:	**998/2018**	Data do Protocolo: **22/08/2018**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8650-0/02 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRIÇÃO**	
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**	
DETALHE:	**106 CONSULTÓRIO ISOLADO**	

RAZÃO SOCIAL:	**FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA**	
CNPJ / CPF:	**38166343894**	
LOGRADOURO:	**Avenida SANTO ANTONIO**	NÚMERO: **264**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA**
CPF: **38166343894** CONSELHO REGIONAL: **CRN**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **42154/P** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **FERNANDA DOS SANTOS PEREIRA**
CPF: **38166343894** CONSELHO REGIONAL: **CRN**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **42154/P** 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

04/09/2018 — DATA DE DEFERIMENTO

CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL — DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO — DATA DE CIÊNCIA