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

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: 351820601-851-000106-1-8 DATA DE VALIDADE: 20/12/2018

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

Nº PROCESSO:	**936/2008-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**983/2018** Data do Protocolo: **28/08/2018**
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:	**MUNICIPIO DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - CRECHE JUDITE NIEMYER**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Rua INCONFIDENTES**	NÚMERO: **300**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**JD. TIRADENTES**	
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

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: **351820601-851-000106-1-8** DATA DE VALIDADE: **20/12/2018**

SERVIÇOS ALBERGADOS

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

ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA

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	**11/09/2018**	
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: **351820601-863-000137-1-4** DATA DE VALIDADE: **11/09/2019**

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

Nº PROCESSO:		
Nº PROTOCOLO:	**1055/2018**	Data do Protocolo: **11/09/2018**
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:	**MUNICIPIO DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO - CRECHE EURIDES AMARAL MARQUES DE OLIVEIRA**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Avenida RUI BARBOSA**	NÚMERO: **555**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:		
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
11/09/2018 — 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: **351820601-863-000140-1-0** DATA DE VALIDADE: **10/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**0068/2018**
Nº PROTOCOLO:	**961/2018** Data do Protocolo: **11/03/2018**
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:	**MUNICIPIO DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CONSULTORIO ODONTOLOGICO - CRECHE MARIA DE LOURDES**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Rua DOS FUNDADORES**	NÚMERO: **117**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:		
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

11/09/2018 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: **351820601-863-000141-1-7** DATA DE VALIDADE: **11/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**0072/2018**	
Nº PROTOCOLO:	**1011/2018**	Data do Protocolo: **28/08/2018**
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:	**MUNICIPIO DE GUARARAPES**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**CLINEU DE ALMEIDA -CONSULTÓRIO ODONTOLOGICO**	
CNPJ / CPF:	**48.468.284/0001-71**	
LOGRADOURO:	**Rua CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES**	NÚMERO: **922**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**jd continental**	
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: **TANIA PAULA IMAJO**
CPF: **11290614857** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **53.174** 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
11/09/2018 — 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: **351820601-865-000032-1-2** DATA DE VALIDADE: **11/09/2019**

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

Nº PROCESSO:	**1418/2016**
Nº PROTOCOLO:	**978/2018** Data do Protocolo: **20/08/2018**
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) 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

11/09/2018 — DATA DE DEFERIMENTO

CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA