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
Convênios	2
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

Atos Administrativos

Convênios

EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Administração Pública - Prefeitura Municipal de Guararapes

Organização da Sociedade Civil – APM EE João Arruda Brasil

Objeto - Termo de colaboração para repasse de recursos públicos para manutenção da unidade escolar e das atividades pedagógicas e administrativas no exercício de 2020

Nº - 005/2.020

Valor Mensal - R$ 2,00 Por aluno matriculado e frequente/fonte municipal – R$ 1.008,00/Total estimado

Assinatura - 27 de janeiro de 2.020

Vigência – 01 de janeiro de 2.020 a 31 de dezembro de 2.020

EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Administração Pública - Prefeitura Municipal de Guararapes

Organização da Sociedade Civil – Associação de Amigos do Autista - AMA

Objeto - Termo de colaboração para repasse de recursos públicos ao Terceiro Setor a serem realizados no exercício de 2020

Nº - 006/2020

Valor Mensal - R$ 480,00 Por criança/fonte municipal – R$ 4.800,00/Total estimado

Assinatura - 27 de janeiro de 2.020

Vigência – 1º de janeiro de 2.020 a 31 de dezembro de 2.020

EXTRATO DE TERMO DE COLABORAÇÃO

Administração Pública - Prefeitura Municipal de Guararapes

Organização da Sociedade Civil – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Araçatuba - APAE

Objeto - Termo de colaboração para repasse de recursos públicos ao Terceiro Setor a serem realizados no exercício de 2020

Nº - 007/2.020

Valor Mensal - R$ 587,00 Por criança/fonte municipal – R$ 3.522,00/Total estimado

Assinatura - 27 de janeiro de 2.020

Vigência – 02 de janeiro de 2.020 a 31 de dezembro de 2.020

Licenciamentos

Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de GUARARAPES

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **351820601-863-000047-1-5** DATA DE VALIDADE: **28/01/2021**

Nº PROCESSO:	**197/2002-GPES**
Nº PROTOCOLO:	**148/2020** Data do Protocolo: **23/01/2020**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8630-5/03 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	**106 CONSULTÓRIO ISOLADO**

RAZÃO SOCIAL:	**ACHITTI & FIORETTI S/C LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**MATERCLÍNICA**	
CNPJ / CPF:	**02.600.418/0001-65**	
LOGRADOURO:	**Rua CAMPOS SALLES**	NÚMERO: **1140**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO (04-159)**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **CÁSSIO EDUARDO ACHITTI**
CPF: **04858836860** CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **53.302** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **CÁSSIO EDUARDO ACHITTI**
CPF: **04858836860** CONSELHO REGIONAL: **CRM**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **53.302** 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

28/01/2020 — DATA DE DEFERIMENTO

CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES: _____
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA

Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de GUARARAPES

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **351820601-472-000099-1-1** DATA DE VALIDADE: **28/01/2021**

Nº PROCESSO:	**1311/2015**
Nº PROTOCOLO:	**131/2020** Data do Protocolo: **21/01/2020**
SUBGRUPO:	**COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO:	**COMÉRCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**4723-7/00 COMÉRCIO VAREJISTA DE BEBIDAS**
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**
DETALHE:	

RAZÃO SOCIAL:	**PAULO F. LIMA PEDERIVA & CIA LTDA EPP**	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	**PAULO F. LIMA PEDERIVA & CIA LTDA EPP**	
CNPJ / CPF:	**02.203.819/0001-81**	
LOGRADOURO:	**Avenida WASHINGTON LUIZ**	NÚMERO: **1055**
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	**CENTRO**	
MUNICÍPIO:	**GUARARAPES**	
CEP:	**16700-000**	UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: **PAULO FERNANDO LIMA PEDERIVA**
CPF: **09475135820** 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	**28/01/2020**	
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO	CHEFE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL	DATA DE CIÊNCIA
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO	DATA DE CIÊNCIA