**Sistema Estadual de Vigilância Sanitária**

**Prefeitura Municipal de GUARULHOS**

|  |
| --- |
| LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA |
| Nº CEVS: **351880001-851-004194-1-9** DATA DE VALIDADE: **15/05/2028** |
| Nº PROCESSO: **1101.2024/0037782-0** |
| Nº PROTOCOLO: **1101.2024/0037782-0** DATA DO PROTOCOLO: **02/09/2024** |
| SUBGRUPO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS** |
| AGRUPAMENTO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COLETIVOS E SOCIAIS** |
| ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **8511-2/00 EDUCAÇÃO INFANTIL - CRECHES** |
| OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO** |
| DETALHE: |
| RAZÃO SOCIAL: **ONG - INSTITUTO DE CIDADANIA JOSE PIRES** CNPJ ALBERGANTE: |
| NOME FANTASIA: **PEDACINHO DOS SONHOS** |
| CNPJ / CPF: **28.751.388/0003-43** |
| LOGRADOURO: **Rua AURORA DO NORTE** NÚMERO: **115** |
| COMPLEMENTO: |
| BAIRRO: **VILA BARROS** |
| MUNICÍPIO: **GUARULHOS** |
| CEP: **07193-250** UF: **SP** |
| PÁGINA DA WEB: |
|  |
| RESPONSÁVEL LEGAL: **DAVID ADRIANO SILVA** |  |
| CPF: **33165198829** | CONSELHO REGIONAL: **N/A** |
| Nº INSCR. CONSELHO PROF: | UF: |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO: **PRISCILA DE MATOS OVIDIO** |  |
| CPF: **34223346881** | CONSELHO REGIONAL: **N/A** |
| Nº INSCR. CONSELHO PROF: **.** | UF: **SP** |

O(A) AUTORIDADE SANITARIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE GUARULHOS

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.

# GUARULHOS 15/05/2025

LOCAL DATA DE DEFERIMENTO

**Codigo de Validação: 1747410192618**

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária, no endereço: https://sivisa.saude.sp.gov.br/sivisa/cidadao/