



Via Rápida Empresa - VRE
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO
JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo



Prefeitura do Município de Leme

Governo do Estado de São Paulo

É importante saber que:

1. Todos os dados e declarações constantes deste documento são de responsabilidade do proprietário do estabelecimento.
2. Somente as atividades econômicas contidas neste comprovante tem o funcionamento autorizado.
3. Quaisquer alterações de dados e/ou de condições que determinem a inscrição nos órgãos e expedição deste documento implica a perda de sua validade e regularidade perante os órgãos, e obriga o empresário e/ou empresa jurídica a revalidar as informações e renovar sua solicitação.
4. Os órgãos envolvidos poderão a qualquer momento fiscalizar ou notificar o interessado a comprovar as restrições e/ou condições supramencionadas no documento, de forma que se não atendidas as notificações, poderá ter início procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.
5. As taxas devidas de cada órgão deverão ser recolhidas diretamente com os envolvidos e mantidas válidas durante todo o período de vigência do estabelecimento, de acordo com as regras definidas e especificadas pelo órgão.
6. Este documento foi expedido com base no Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010 e produz todos os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas.
7. Todas as licenças de funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, bem como do município, se conveniado à REDESIM, estarão contidas neste Certificado. Portanto, não é necessária apresentação de Alvará complementar a este documento.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:

| PROTOCOLO/NÚMERO | NÚMERO DA SOLICITAÇÃO | |
|---------------------|-----------------------|--|
| SPM2430346407 | 3478077 | |
| DATA DA SOLICITAÇÃO | 15/07/2024 | |
| DATA DE VALIDADE | 16/07/2026 | |

DADOS DA EMPRESA

| | |
|--|----------------------------|
| NOME EMPRESARIAL | CNPJ |
| ASSOCIACAO OSTOMIZADOS DE LEME | 35.546.235/0001-68 |
| NATUREZA JURÍDICA | Inscrição Municipal |
| Associação Privada | |
| A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO? | |
| Sim | |
| FORMA DE ATUAÇÃO | |
| Estabelecimento Fixo/Internet/Porta a Porta, Postos Móveis ou por Ambulantes/Televendas/Atividade Desenvolvida Fora do Estabelecimento | |
| ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO | |
| RUA CORONEL JOSE LEME FRANCO, 727 | |
| CENTRO, Leme - SP CEP: 13611480 | |

DADOS DA EMPRESA**ÁREA DO ESTABELECIMENTO** 488.00**ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²)** 488.00**ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS**

9430800 - Atividades de associações de defesa de direitos sociais

8650003 - Atividades de psicologia e psicanálise

8650004 - Atividades de fisioterapia

8711504 - Centros de apoio a pacientes com câncer e com AIDS

9493600 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte

9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE**PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LEME****VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL****DATA DE EMISSÃO:** 28/06/2024**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 0305750520000**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:****CNAE:**

8650-0/04-Atividades de fisioterapia

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

O endereço informado deve ser utilizado exclusivamente para exercício de atividade(s) auxiliar(es), se selecionada(s), ou como ponto de recebimento de correspondências, não sendo permitido o exercício de atividades econômicas no local.

LICENCIAMENTO INTEGRADO**Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária**

Atividade licenciada pelo órgão de vigilância sanitária municipal.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros

| DATA EMISSÃO | NÚMERO DE LICENÇA | VALIDADE |
|---------------------|--------------------------|-----------------|
| 26/04/2024 | CLCB 0001163423 | 26/04/2027 |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro que o meu estabelecimento encontra-se no interior de uma edificação Licenciada pelo Corpo de Bombeiros, conforme o tipo e o número acima descrito.
- » Declaro que a atividade a ser desenvolvida no estabelecimento é compatível com a ocupação aprovada pelo Corpo de Bombeiros para a edificação como um todo.
- » Declaro estar ciente de que devo manter os sistemas de segurança contra incêndio sob minha responsabilidade em condições de utilização, de acordo com o preconizado pelo Regulamento de Segurança contra Incêndio do Estado de São Paulo.
- » Declaro estar ciente de que estou sujeito à fiscalização do Corpo de Bombeiros e que, além da cassação da Licença, o registro de informações inverídicas pode acarretar ao declarante o crime de falsidade ideológica, tipificado no Artigo 299 do Código Penal, com previsão de pena de um a cinco anos de reclusão e multa, sem prejuízo das providências administrativas e cíveis cabíveis.

Secretaria do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB

| TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE LICENÇA | DATA EMISSÃO | VALIDADE |
|-------------------|-------------------|--------------|-------------|
| ISENTO | 3819161 | 16/07/2024 | INEXISTENTE |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Atividades exercidas no local:
- » 8650-0/03-003 - Psicanálise; consultório de
- » 8650-0/04-004 - Hidroterapia; serviços de
- » 8711-5/04-001 - Centros de apoio a pacientes com aids
- » 9499-5/00-001 - Associação comunitária
- » Declaro que a atividade não será instalada e/ou realizada em APM (Área de Proteção aos Mananciais) / APRM (Área de Proteção e Recuperação de Mananciais).
- » Declaro que, para o exercício da atividade, não ocorrerá, sem manifestação específica da CETESB: 1. Corte de árvores nativas isoladas; 2. Supressão de vegetação nativa; 3. Intervenção em Áreas de Preservação Permanente (APP); 4. Movimentação de terra acima de 100 m³ (cem metros cúbicos); 5. Intervenção em Áreas de Várzea para fins agrícolas.

MANIFESTAÇÕES DO ÓRGÃO:

- » A atividade realizada pela empresa no local e nas condições informadas pelo interessado no pedido não está sujeita ao licenciamento ambiental no âmbito da CETESB. Caso haja alteração dessa situação, deverá haver nova solicitação.

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária

| DATA EMISSÃO | PROTÓCOLO DE BAIXO RISCO | CNAE |
|--------------|--------------------------|-----------|
| 16/07/2024 | | 8650-0/03 |
| | | 8650-0/04 |
| | | 8711-5/04 |
| | | 9430-8/00 |
| | | 9493-6/00 |
| | | 9499-5/00 |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro que as atividades que realizo para este protocolo não são de âmbito de gestão no sistema de Gestão de Defesa Animal e Vegetal (GEDAVE) pela Coordenadoria de Defesa Agropecuária (CDA) da Secretaria de Agricultura e Abastecimento (SAA).

Prefeitura de Leme**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

| DATA EMISSÃO | PROTÓCOLO DE BAIXO RISCO | CNAE |
|--------------|--------------------------|-----------|
| 15/07/2024 | | 8650-0/04 |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

| DATA EMISSÃO | PROTÓCOLO DE BAIXO RISCO | CNAE |
|--------------|--------------------------|-----------|
| 15/07/2024 | | 9499-5/00 |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

| DATA EMISSÃO | PROTÓCOLO DE BAIXO RISCO | CNAE |
|--------------|--------------------------|-----------|
| 15/07/2024 | | 9493-6/00 |

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

» Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

DATA EMISSÃO

PROTOCOLO DE BAIXO RISCO

CNAE

15/07/2024

8711-5/04

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

» Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

DATA EMISSÃO

PROTOCOLO DE BAIXO RISCO

CNAE

15/07/2024

8650-0/03

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

» Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

DATA EMISSÃO

PROTOCOLO DE BAIXO RISCO

CNAE

15/07/2024

9430-8/00

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

» Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

PREFEITURA

DATA EMISSÃO

NÚMERO DE LICENÇA

VALIDADE

16/07/2024

SPM2430346407

16/07/2026