



**Diretoria Municipal de Vigilância Sanitária**  
**Bofete - São Paulo - Rua Humberto Cassetari N° 390**  
**E-mail [visa@bofete.sp.gov.br](mailto:visa@bofete.sp.gov.br) Telefone: (014) 3883-1719**



**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nº CEVS: **350690401-471-000071-1-0**

DATA DE VALIDADE: **20/05/2020**

Nº PROCESSO:  
Nº PROTOCOLO: **016/2019** Data do Protocolo: **20/05/2019**  
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 ARMAZÊNS**  
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**

**DETALHE:**

RAZÃO SOCIAL: **ARLINDO LOPES RIBEIRO** CNPJ ALBERGANTE:  
NOME FANTASIA: **BAR E MERCEARIA DA TATA**  
CNPJ / CPF: **30.485.588/0001-81**  
LOGRADOURO: **Rua ERNESTINA Eburneo Camargo** NÚMERO: **159**  
COMPLEMENTO:  
BAIRRO: **CENTRO**  
MUNICÍPIO: **BOFETE**  
CEP: **18590-000** UF: **SP**  
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **ARLINDO LOPES RIBEIRO**  
CPF: **04592391802** CONSELHO REGIONAL: **N/A**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE BOFETE CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU(S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME(M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-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 DESTES DOCUMENTOS.  
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.

**BOFETE**

**20/05/2019**

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES:

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

\_\_\_\_\_  
DATA DE CIÊNCIA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

\_\_\_\_\_  
DATA DE CIÊNCIA

Arquivada na forma da impressa e digital, publicada por afixação em local de costume na VIGILÂNCIA SANITÁRIA e no SITE OFICIAL DO MUNICÍPIO DE BOFETE, conforme legislação em vigor.