



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 Potim

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 emitido com base no artigo 7º, item 1 do Decreto Estadual 55.660, de 30 de março de 2010. Trata-se de um documento parcial, e que não produz os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas. Para obter o Certificado de Licenciamento, finalize as licenças dos órgãos integrados que ainda estão pendentes. Verifique a situação das licenças abaixo.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTES DOCUMENTOS:			
PROTOCOLO/NÚMERO	Nº SOLICITAÇÃO	DATA DA SOLICITAÇÃO	DATA DE VALIDADE
SPP2130437224	2498952	20/06/2023	02/03/2024

DADOS DA EMPRESA	
NOME EMPRESARIAL	CNPJ
BIOCENTER-CENTRO DE ANALISES E PESQUISAS CLINICAS LTDA	50.440.676/0003-36
NATUREZA JURÍDICA	Inscrição Municipal
Sociedade Empresária Limitada	
A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?	
Sim	
FORMA DE ATUAÇÃO	
Estabelecimento Fixo	
ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO	
RUA José Camilo de Abreu, 427	
Centro, Potim - SP CEP: 12525000	
ÁREA DO ESTABELECIMENTO	133.77
ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²)	133.77
ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS	
8640202 - Laboratórios clínicos	
8690999 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente	

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE

PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE POTIM**VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL****DATA DE EMISSÃO:** 22/03/2021**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 01.05.017.00**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:****CNAE:**

8640-2/02-Laboratórios clínicos

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

CNAE:

8690-9/99-Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente

Atividade Estabelecimento:

Sim

»

A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

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**

02/03/2021

CLCB 0000690547

02/03/2024

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 de Estado do Meio Ambiente / CETESB**TIPO DE DOCUMENTO****NÚMERO DE LICENÇA****DATA EMISSÃO****VALIDADE**

ISENTO

3082220

20/06/2023

INEXISTENTE

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

Secretaria de Estado do Meio Ambiente / CETESB

- » Atividades exercidas no local: 8640-2/02 - Laboratórios clínicos
- » 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	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
20/06/2023		8640-2/02 8690-9/99

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 Potim**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

DATA EMISSÃO	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
20/06/2023		8690-9/99

FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

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

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE	CNAE
28/07/2023	354075401-864-000003-1-0	31/07/2024	8640-2/02