



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Prefeitura Municipal de PRESIDENTE PRUDENTE

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 354140616-865-000271-1-1

DATA DE VALIDADE: 11/09/2020

Nº PROCESSO:	5664	Data do Protocolo: 13/08/2019
Nº PROTOCOLO:	2520/2019-SPP	
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8650-0/03 ATIVIDADES DE PSICOLOGIA E PSICANÁLISE	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	092 SERVIÇO DE PSICOLOGIA	

RAZÃO SOCIAL:	ASSOCIAÇÃO FILANTROPICA DE PROTEÇÃO AOS CEGOS	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	ASSOCIAÇÃO DOS CEGOS	
CNPJ / CPF:	44.862.407/0001-01	
LOGRADOURO:	Rua THOMAZ MATHEUS	NÚMERO: 500
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	JARDIM ITAPURA	
MUNICÍPIO:	PRESIDENTE PRUDENTE	
CEP:	19035-120	UF: SP
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: LOURENÇO AUGUSTO THOMAZONI DE CARVALHO	CONSELHO REGIONAL: N/A
CPF: 05760542834	UF:
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	

RESPONSÁVEL TÉCNICO: BLANDA ROBLES CABRAL	CONSELHO REGIONAL: CRP
CPF: 41656332833	UF: SP
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 139209	

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PRESIDENTE PRUDENTE 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.

PRESIDENTE PRUDENTE

11/09/2019

Valéria Monteiro Vendramel  
Autorizadora Vigilância Sanitária

LOCAL DATA DE DEFERIMENTO AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES: DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

DATA DE CIÊNCIA

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DATA DE CIÊNCIA