



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária  
Prefeitura Municipal de INDAIATUBA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **352050901-108-000004-1-8**

DATA DE VALIDADE: **23/11/2022**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

**26402/2021**

DATA DO PROTOCOLO: **06/10/2021**

SUBGRUPO:

**FABRIL**

AGRUPAMENTO:

**INDÚSTRIA DE ALIMENTOS**

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

**1081-3/02 TORREFAÇÃO E MOAGEM DO CAFÉ**

OBJETO LICENCIADO:

**ESTABELECIMENTO**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

**NUTRIALIMENTAR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - ME**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

**BONGUSTO**

CNPJ / CPF:

**15.726.430/0001-62**

LOGRADOURO:

**Rua ANTONIA MARTINS LUIZ**

NÚMERO: **519**

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

**DISTRITO INDUSTRIAL JOÃO NAREZZI**

MUNICÍPIO:

**INDAIATUBA**

CEP:

**13347-404**

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **JULIO EDUARDO MARANHO GUERMANDI**

CPF: **29357779809**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

**LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA**Nº CEVS: **352050901-108-000004-1-8**DATA DE VALIDADE: **23/11/2022**

## CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

**CLASSE DE PRODUTO:**

ALIMENTO

FABRICAR

**CATEGORIA:**

CAFÉS

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE INDAIATUBA

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRIR-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.

INDAIATUBA23/11/2021

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1637950332921

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/>