



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de CAPÃO BONITO

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 351020301-861-000006-1-2

DATA DE VALIDADE: 27/02/2021

Nº PROCESSO:	10203-011/2020	Data do Protocolo: 04/02/2020
Nº PROTOCOLO:	099/2020	
SUBGRUPO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
AGRUPAMENTO:	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	8610-1/01 ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR - EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS	
OBJETO LICENCIADO:	ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	090 HOSPITAL GERAL	

RAZÃO SOCIAL:	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE STA CASA DE MISERICÓRDIA DE CAPÃO BONITO	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA:	SANTA CASA DE CAPÃO BONITO - HOSPITAL GERAL	
CNPJ / CPF:	46.886.149/0001-10	
LOGRADOURO:	Rua DONA AUTA DE CAMARGO LÍRIO	NÚMERO: 51
COMPLEMENTO:		
BAIRRO:	Centro	
MUNICÍPIO:	CAPÃO BONITO	
CEP:	18300-230	UF: SP
PÁGINA DA WEB:		

RESPONSÁVEL LEGAL: MASARU ISHIHARA	
CPF: 48625310834	CONSELHO REGIONAL: N/A
Nº INSCR. CONSELHO PROF:	UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: GEORGE AKIO MIYAMOTO	
CPF: 00276439724	CONSELHO REGIONAL: CRM
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 103791	UF: SP

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAPÃO BONITO 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.

CAPÃO BONITO

LOCAL

CIENTES:

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

06/02/2020

DATA DE DEFERIMENTO

João Antonio Macha
Coordenador VISA
AUTORIDADE SANITÁRIA
Credencial 10205.58

DATA DE CIÊNCIA

DATA DE CIÊNCIA