



Via Rápida Empresa - VRE
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO
JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Ciência, Tecnologia e
Inovação



Prefeitura do Município de Ribeirão
Preto

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.

DADOS DA SOLICITAÇÃO, EMISSÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:

PROTOCOLO/NÚMERO

SPM2131022607

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO

969644

DATA DA SOLICITAÇÃO

01/07/2021

DATA DE EMISSÃO

21/09/2020

DATA DE VALIDADE

21/09/2023



DADOS DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL

ALEXANDRE HASHIMOTO PEREIRA LOPES

CNPJ

19.726.576/0001-69

NATUREZA JURÍDICA

Empresário (Individual)

Inscrição Municipal

ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

AVENIDA ANHANGUERA, 409 SALA 04

ALTO DA BOA VISTA, Ribeirão Preto - SP CEP: 14025480

ÁREA DO ESTABELECIMENTO

46.57

**ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA)
(M²)**

33.25

ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS

8630504 - Atividade odontológica

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Sede

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS

Escritório Administrativo

ANÁLISE DE VIABILIDADE**PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO****VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL****DATA DE EMISSÃO:** 30/06/2021**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 293856**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:**

- » Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá possuir HABITE-SE de acordo com a finalidade de seu uso, nos termos da Lei Complementar nº 2.158/2007.
- » Atividade permitida no local indicado, conforme projeto aprovado para a atividade requerida.
- » Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá possuir HABITE-SE de acordo com a finalidade de seu uso, nos termos da Lei Complementar nº 2.158/2007.
- » Atividade permitida no local indicado, conforme projeto aprovado para a atividade requerida.
- » Atividade permitida, sendo que a construção, reforma, ampliação, diminuição ou demolição de área deverá possuir HABITE-SE de acordo com a finalidade de seu uso, nos termos da Lei Complementar nº 2.158/2007.
- » Atividade permitida no local indicado, conforme projeto aprovado para a atividade requerida.

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**

21/09/2020

CLCB 0000632502

21/09/2023

FORAM PRESTADAS 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

1816043

01/07/2021

INEXISTENTE

FORAM PRESTADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

- » Atividades exercidas no local: 8630-5/04 - Atividade odontológica
- » 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.

Secretaria de Estado do Meio Ambiente / CETESB**FORAM PRESTADAS AS SEGUINTE MANIFESTAÇÕES:**

- » 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**

01/07/2021

8630-5/04

FORAM PRESTADAS 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 Ribeirão Preto**VIGILÂNCIA SANITÁRIA****DATA EMISSÃO****NÚMERO DE LICENÇA****VALIDADE****CNAE**

23/07/2021

354340218-863-006301-1-0

18/03/2025

8630-5/04

PREFEITURA**DATA EMISSÃO****NÚMERO DE LICENÇA****VALIDADE**

21/03/2022

SPM2131022607

21/03/2025