



Portal Facilita SP
Integrador Estadual do Estado de São Paulo
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO



Prefeitura do Município de
Fernandópolis

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 expedido com base no Decreto nº 69.119, de 9 de dezembro de 2024 e produz todos os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas.
7. Todas as licenças de funcionamento dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, bem como do município, se conveniado à REDESIM, estarão contidas neste Certificado. Portanto, não é necessária apresentação de Alvará complementar a este documento.

DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:		
PROTOCOLO/NÚMERO	NÚMERO DA SOLICITAÇÃO	
SPM2330352247	5382892	
DATA DA SOLICITAÇÃO		
23/06/2026		
DATA DE VALIDADE		
17/06/2027		

DADOS DA EMPRESA	
NOME EMPRESARIAL	CNPJ
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MIS. DE FERNANDOPOLIS	47.844.287/0001-08
NATUREZA JURÍDICA	Inscrição Municipal
Associação Privada	
A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?	
Sim	
FORMA DE ATUAÇÃO	
Estabelecimento Fixo	
ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO	
AVENIDA AFONSO CAFARO, 2630	
JARDIM SANTISTA, Fernandópolis - SP CEP: 15601012	

DADOS DA EMPRESA	
ÁREA DO ESTABELECIMENTO	13620.50
ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²)	13620.50
ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS	
8610101 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	

ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS
Sede

ANÁLISE DE VIABILIDADE	
PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS	
VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL	DATA DE EMISSÃO: 07/07/2023
TIPO DO IMÓVEL:	Número IPTU: 1324400
RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:	
CNAE: 8610-1/01-Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências	
Atividade Estabelecimento: Sim	
» O endereço informado deve ser utilizado exclusivamente para exercício de atividade(s) auxiliar(es), se selecionada(s), ou como ponto de recebimento de correspondências, não sendo permitido o exercício de atividades econômicas no local.	

LICENCIAMENTO INTEGRADO
Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária
Atividade dispensada de licenciamento no órgão de vigilância sanitária estadual. Verifique abaixo a necessidade de licenciamento no serviço municipal da Vigilância Sanitária.

Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros		
DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
18/06/2026	AVCB 0000841463	25/05/2029
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 do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB			
TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE LICENÇA	DATA EMISSÃO	VALIDADE
LICENÇA	62002144	18/10/2024	10/09/2027
FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:			

Secretaria do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB

- » Área construída declarada: 14.468,00(m²).
- » Atividades exercidas no local: 8610-1/01-011 - Hospital geral; público ou particular
- » Trata-se de atividade artesanal que atende a TODOS os critérios abaixo? - Trabalho manual não industrializado; - Realizado por pessoa física, produtor rural ou pessoa jurídica; - A empresa não possui funcionários, a produção é realizada por uma única pessoa ou família; - A empresa deve ser enquadrada como ME, EPP ou MEI; - Não realiza produção em série ou em escala; - Não realiza a distribuição do produto para venda em pontos comerciais de terceiros, varejistas ou atacadistas; - Utiliza matéria prima oriunda da região;
- » Resposta: Não
- » Trata-se de CNPJ emitido para empresa constituída por uma única pessoa (sem funcionários) com a finalidade de prestação de serviços por contrato?
- » Serão desenvolvidas no local pretendido apenas atividades administrativas e comerciais, como escritório, representação comercial, showroom, etc.? (exceto postos de combustível e comercio atacadista de produtos químicos/inflamáveis)
- » No local será desenvolvida apenas a atividade de depósito de produto acabado, incluindo defensivos agrícolas (exceto depósito de produtos químicos ou de produtos inflamáveis estocados em tanques ou a granel)?
- » No local haverá apenas a distribuição de produto acabado, sem montagem ou fabricação de produtos (exceto postos de combustíveis e depósitos de produtos químicos)?
- » 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.

FORAM PRESTADAS AS SEGUINTE RESTRIÇÕES:

- » Os números CNAE e área construída condizem à licença de operação válida pela CETESB.

MANIFESTAÇÕES DO ÓRGÃO:

- » O presente Certificado está sendo concedido com base na Licença de Operação acima informada, em que constam as observações, condições de operação e exigências técnicas a serem cumpridas durante a validade do documento, e não dispensa nem substitui quaisquer Alvarás ou Certidões de qualquer natureza exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal; Alterações na área ocupado pelo empreendimento, nos horário de funcionamento, combustíveis, atividades, processos ou equipamentos deverão ser precedidas em novo licenciamento, nos termos do Regulamento da Lei Estadual nº 997, de 31 de maio de 1976, aprovado pelo Decreto nº 8468, de 8 de setembro de 1976, e suas alterações.

Secretaria da Agricultura / Coordenadoria de Defesa Agropecuária**DATA EMISSÃO****PROTOCOLO DE BAIXO RISCO****CNAE**

23/06/2026

8610-1/01

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 Fernandópolis**VIGILÂNCIA SANITÁRIA****DATA EMISSÃO****ATIVIDADE ISENTA DE LICENÇA PARA O LOCAL INFORMADO****VALIDADE****CNAE**

26/06/2026

351550990-861-000013-1-7

17/06/2027

8610-1/01

PREFEITURA

Prefeitura de Fernandópolis		
DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
23/06/2026	SPM2330352247	23/06/2029