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

Prefeitura do Município de Peruíbe

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 emitido com base no artigo 7º, item 1 do Decreto nº 69.119, de 9 de dezembro de 2024. Trata-se de um documento parcial, e que não produz os efeitos legais para a autorização do exercício das atividades econômicas nele contidas. Para obter o Certificado de Licenciamento, finalize as licenças dos órgãos integrados que ainda estão pendentes. Verifique a situação das licenças abaixo.**

**DADOS DA SOLICITAÇÃO E VALIDADE DESTE DOCUMENTO:**

| PROTOCOLO/NÚMERO | Nº SOLICITAÇÃO | DATA DA SOLICITAÇÃO | DATA DE VALIDADE |
|---|---|---|---|
| SPM2630380144 | 5443106 | 14/07/2026 | 16/01/2028 |

**DADOS DA EMPRESA**

**NOME EMPRESARIAL**

FARMA CONDE S/A

**CNPJ**

71.605.265/0320-12

**NATUREZA JURÍDICA**

Sociedade Anônima Fechada

**Inscrição Municipal**

9145806

**A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?**

Sim

**FORMA DE ATUAÇÃO**

Estabelecimento Fixo

**ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO**

AVENIDA PADRE ANCHIETA, 1411 LOJA 02D

CENTRO , Peruíbe - SP CEP: 11770042

**ÁREA DO ESTABELECIMENTO** 110.00

**ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M²)** 316.02

**ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS**

4771701 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

4772500 - Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal

PENDENTE DE FINALIZAÇÃO

| ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS |
|---|
| Sede |

ANÁLISE DE VIABILIDADE

**PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PERUÍBE**

**VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL** **DATA DE EMISSÃO:** 06/07/2026

**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 112440092002422

**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:**

**CNAE:**
4771-7/01-Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

**Atividade Estabelecimento:**
Sim

**»**
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

**»**
Atividade permitida, fica o responsável ciente que o pedido de constituição, abertura e alteração, após deferimento da fase de registro e os pedidos de regularização de empresa, após deferimento da viabilidade deverão ser acompanhar dentro do integrador estadual VRE|REDESIM para a fase de inscrição municipal, no módulo de "Inscrição Municipal" e junto ao município e, antes de iniciar as atividades deverá preencher o licenciamento integrado para emissão do Certificado de Licenciamento Integrado (CLI) para licenciamento ou dispensa de licenciamento, no módulo de "Licenciamento", conforme Decreto Estadual 55.660/2010.

**CNAE:**
4772-5/00-Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal

**Atividade Estabelecimento:**
Sim

**»**
A Prefeitura poderá a qualquer momento notificar o interessado a comprovar as condições supramencionadas nas restrições de operação, de forma que se não atendida a notificação, poderá iniciar procedimento de apuração de responsabilidades com eventual imposição de multa, interdição do imóvel ou cassação do licenciamento.

**»**
Atividade permitida, fica o responsável ciente que o pedido de constituição, abertura e alteração, após deferimento da fase de registro e os pedidos de regularização de empresa, após deferimento da viabilidade deverão ser acompanhar dentro do integrador estadual VRE|REDESIM para a fase de inscrição municipal, no módulo de "Inscrição Municipal" e junto ao município e, antes de iniciar as atividades deverá preencher o licenciamento integrado para emissão do Certificado de Licenciamento Integrado (CLI) para licenciamento ou dispensa de licenciamento, no módulo de "Licenciamento", conforme Decreto Estadual 55.660/2010.

LICENCIAMENTO INTEGRADO

| Secretaria de Estado da Saúde / Vigilância Sanitária |
|---|
| O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido. |

**Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros**

| DATA EMISSÃO | NÚMERO DE LICENÇA | VALIDADE |
|---|---|---|
| 16/01/2025 | CLCB 0001274994 | 16/01/2028 |

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES 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.

PENDENTE DE FINALIZAÇÃO

**Secretaria de Estado da Segurança Pública / Corpo de Bombeiros**

» 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 cindo 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 |
|---|---|---|---|
| ISENTO | 5390346 | 14/07/2026 | INEXISTENTE |

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTES DECLARAÇÕES:**

» Atividades exercidas no local: 4771-7/01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

» 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.

**MANIFESTAÇÕES DO ÓRGÃO:**

» 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 |
|---|---|---|
| 14/07/2026 | | 4771-7/01<br>4772-5/00 |

**Prefeitura de Peruíbe**

O processo de licenciamento para este órgão não foi solicitado ou ainda está em andamento. É necessário que o interessado conclua o pedido.

PENDENTE DE FINALIZAÇÃO