



**Via Rápida Empresa - VRE**  
CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO  
**JUCESP - JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
Secretaria de Desenvolvimento Econômico do Estado de São Paulo



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 Estadual 55.660, de 30 de março de 2010 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	QR CODE
SPM2530651459	4859867	
DATA DA SOLICITAÇÃO	04/12/2025	
DATA DE VALIDADE	28/11/2028	

**DADOS DA EMPRESA**

<b>NOME EMPRESARIAL</b>	<b>CNPJ</b>
ASSOCIACAO COMUNITARIA MARIA JOAO DE DEUS	63.893.622/0001-06
<b>NATUREZA JURÍDICA</b>	<b>Inscrição Municipal</b>
Associação Privada	
<b>A EMPRESA TERÁ ESTABELECIMENTO?</b>	
Sim	
<b>FORMA DE ATUAÇÃO</b>	
Estabelecimento Fixo	
<b>ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO</b>	
AVENIDA JESUS TORRECILHA, 1.338	
JARDIM IPANEMA, Fernandópolis - SP CEP: 15600001	

**DADOS DA EMPRESA****ÁREA DO ESTABELECIMENTO** 384.73**ÁREA DO IMÓVEL (ÁREA CONSTRUÍDA) (M<sup>2</sup>)** 384.73**ATIVIDADES ECONÔMICAS LICENCIADAS**

8800600 - Serviços de assistência social sem alojamento

9493600 - Atividades de organizações associativas ligadas à cultura e à arte

9499500 - Atividades associativas não especificadas anteriormente

**ATIVIDADES AUXILIARES LICENCIADAS**

Sede

**ANÁLISE DE VIABILIDADE****PARECER DA PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FERNANDÓPOLIS****VÁLIDO PARA A INSCRIÇÃO MUNICIPAL DO IMÓVEL****DATA DE EMISSÃO:** 04/12/2025**TIPO DO IMÓVEL:** Número IPTU: 000001968400**RESTRIÇÕES AO EXERCÍCIO DA ATIVIDADE NO LOCAL INDICADO:****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**

<b>DATA EMISSÃO</b>	<b>NÚMERO DE LICENÇA</b>	<b>VALIDADE</b>
28/11/2025	CLCB 0001446538	28/11/2028

**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**

<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>NÚMERO DE LICENÇA</b>	<b>DATA EMISSÃO</b>	<b>VALIDADE</b>
ISENTO	4915425	04/12/2025	INEXISTENTE

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

- » Atividades exercidas no local: 9493-6/00-002 - Associação cultural
- » 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

**Secretaria do Meio Ambiente, Infraestrutura e Logística / CETESB**

isoladas; 2. Supressão de vegetação nativa; 3. Intervenção em Áreas de Preservação Permanente (APP); 4. Movimentação de terra acima de 100 m<sup>3</sup> (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
04/12/2025		8800-6/00 9493-6/00 9499-5/00

**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	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
04/12/2025		9493-6/00

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

- » Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

DATA EMISSÃO	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
04/12/2025		8800-6/00

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

- » Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

DATA EMISSÃO	PROTOCOLO DE BAIXO RISCO	CNAE
04/12/2025		9499-5/00

**FORAM ASSINADAS AS SEGUINTE DECLARAÇÕES:**

- » Declaro estar ciente de que a atividade que realizo não é licenciada pelo órgão de vigilância sanitária.

**PREFEITURA**

DATA EMISSÃO	NÚMERO DE LICENÇA	VALIDADE
04/12/2025	SPM2530651459	04/12/2028