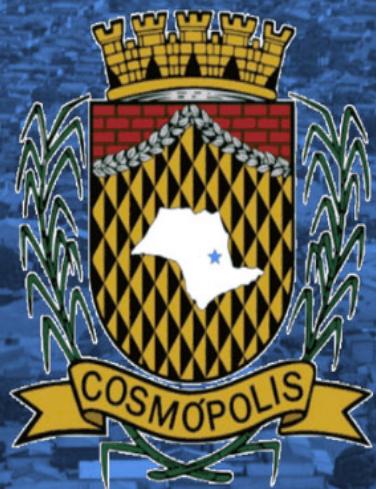


**ANO IX - EDIÇÃO 2016 - 06 DE OUTUBRO DE 2025**



# **SEMANÁRIO OFICIAL**

**ATOS OFICIAIS DO MUNICÍPIO DE COSMÓPOLIS**

**EXTRAORDINÁRIA**

## GABINETE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**RETIFICAÇÃO**

Na publicação neste SEMANÁRIO OFICIAL ELETRÔNICO - ANO IX EDIÇÃO 2015 de sexta-feira, 03 de outubro de 2025, página 19, referente a LEI Nº 4.581, DE 03 DE OUTUBRO DE 2025,  
**REPUBLICA-SE A MESMA NA ÍTEGRA** por ter saído incorreto.

Cosmópolis, 06 de outubro de 2025.

Vânia Regina Barrozo - Setor de Expediente



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

**LEI Nº 4.581, DE 03 DE OUTUBRO DE 2025.**

“Autoriza o Poder Executivo Municipal a realizar Termo de Fomento com o Santa Casa de Misericórdia Regional, e dá outras providências.”

**ANTONIO CLAUDIO FELISBINO JUNIOR**, Prefeito do Município de Cosmópolis, Estado de São Paulo, no uso de suas atribuições legais,

**FAZ SABER** que a Câmara Municipal de Cosmópolis aprovou e ele sanciona e promulga a seguinte Lei:

**Art. 1º** Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a realizar Termo de Fomento com o Santa Casa de Misericórdia Regional, cadastrado sob o CNPJ nº 11.337.750/0001-70, para repasse de recurso financeiro proveniente da Portaria GM/MS nº 7.500, de 8 de julho de 2025.

**Parágrafo Único.** O Termo de Fomento de que trata esta Lei será formalizado através do termo apropriado destinado ao plano de trabalho apresentados para garantir a reposição adequada e contínua dos materiais de consumo hospitalar, assegurando o pleno funcionamento dos setores assistenciais da Santa Casa e a qualidade dos serviços ofertados à população usuária dos SUS, conforme Minuta anexa que fica fazendo parte integrante desta Lei.

**Art. 2º** A Santa Casa de Misericórdia Regional, após ter recebido o recurso, deverá realizar a prestação de contas parciais das despesas realizadas no mês, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente e a prestação de contas final até 10 (dez) dias após o seu encerramento, nos termos das instruções vigentes emanadas pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

**Parágrafo Único.** A não prestação de contas parciais dos recursos recebidos, no prazo previsto no *caput* ou não aprovação das mesmas pelo Poder Executivo Municipal, implicará a suspensão deste Termo e na devolução do valor repassado, e sendo vedada novas concessões de repasses.

**Art. 3º** A despesa resultante da execução da presente Lei correrá por conta do repasse de recursos financeiros, via Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, oriundos de emendas parlamentares para o incremento



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

temporário para o custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, disponibilizado na dotação orçamentária:

- Secretaria Municipal de Saúde:
  - Federal: 01 10.03 10 302 0007 2012 3.3.50.39

**Art. 4º** Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

**Art. 5º** Revogam-se as disposições em contrário.

PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS, 03 DE OUTUBRO DE 2025.

**ANTONIO CLAUDIO FELISBINO JUNIOR**  
**Prefeito Municipal**

Publicado por afixação no quadro próprio de Editais, na sede da Prefeitura, na mesma data.

**Aristides Lange Filho**  
**Secretário Especial de Chefia de Gabinete**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

PROCESSO MUNICIPAL Nº (...)

Lei Municipal nº xxx

### TERMO DE FOMENTO

Termo de Fomento que entre si celebram o **Município de Cosmópolis** e a **Santa Casa de Misericórdia Regional**, com a finalidade de efetuar o repasse de recurso financeiro para recebimento de emenda parlamentar para incremento temporário ao custeio dos serviços de Atenção Especializada à Saúde, originado na Portaria GM/MS nº 7.500, de 8 de julho de 2025.

Pelo presente instrumento, o Município de Cosmópolis, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 44.730.331/0001-52, com sede na Rua Doutor Campos Sales, nº 398, Centro, Cosmópolis – SP, CEP 13150-027, neste ato representado por seu Prefeito Municipal, Sr. Antônio Claudio Felisbino Junior, e de outro lado a Organização da Sociedade Civil – **Santa Casa de Misericórdia Regional**, Pessoa Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 11.337.750/0001-70, com sede à Rua Francisco de Mário, 777, Jardim Bela Vista III, Cosmópolis - SP, CEP 13150-192, neste ato representada pelo Sr. Maurício Duarte, portador do RG nº MG 3036226 e CPF nº 492.072.376-87, residente e domiciliado na Rua Dois, 220, Nazaré, Belo Horizonte – MG, CEP 31990-430, celebram o presente Termo de Fomento, que será regido pela Lei Federal nº 13.019/2.014, que regulamenta o regime jurídico das parcerias entre a Administração Pública e as Organizações da Sociedade Civil, mediante as cláusulas e condições seguintes:

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente Termo de Fomento tem por objeto “garantir a reposição adequada e contínua dos materiais de consumo hospitalar, assegurando o pleno funcionamento dos setores assistenciais da Santa Casa e a qualidade dos serviços ofertados à população usuária do SUS”.

### CLÁUSULA SEGUNDA - DO VALOR

2.1 – Conforme a Portaria GM/MS nº 7500, de 8 de julho de 2025, para a proposta nº 36000667257202500, código da emenda nº 44150006, funcional programática nº 1030251182E900035, foi aprovado o valor de R\$ 500.000,00, que será repassado em parcela única do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

2.2 - O MUNICÍPIO fará o repasse do valor em parcela única para a Santa Casa de Misericórdia Regional.

§ 1º - Os saldos do Termo de Fomento enquanto não utilizados, serão obrigatoriamente aplicados em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a um mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização desses saldos se verificar em prazos menores que um mês.

§ 2º - As receitas financeiras auferidas na forma do parágrafo anterior, serão obrigatoriamente computadas a crédito do Termo de Fomento e aplicadas, exclusivamente, no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste.

2.3 – Em caso de celebração de aditivos, deverão ser indicados nos respectivos termos, os créditos e os empenhos para cobertura de cada parcela da despesa a ser transferida.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DAS OBRIGAÇÕES DO MUNICÍPIO

3.1 São obrigações do MUNICÍPIO a serem cumpridas através da Secretaria de Saúde:

I – Orientar a Santa Casa de Misericórdia Regional quanto à utilização dos recursos recebidos, registro e prestação de contas;

II – Fiscalizar o desenvolvimento das atividades e a aplicação dos recursos, inclusive de recursos destinados ao rateio de despesas administrativas, se houver; expedir periodicamente relatórios de fiscalização e avaliação da execução do Termo de Fomento e, quando houver, de visita técnica *in loco* realizada durante a sua vigência;

III – exigir que as notas fiscais e os demais documentos comprobatórios das despesas sejam emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no CONTEÚDO ORIGINAL DOS DOCUMENTOS, inclusive nota fiscal eletrônica, da identificação do órgão público concessionário, do número do Termo de Fomento e os demais elementos identificadores, não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO**

IV – Avaliar periodicamente o Termo de Fomento, inclusive mediante obtenção de informações junto à comunidade local e o Santa Casa de Misericórdia Regional;

V – Receber e examinar a prestação de contas apresentada, e emitir parecer conclusivo, nos termos das instruções vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo;

VI – Fazer cumprir o que foi aprovado quanto a aplicação de recursos;

VII – no caso de irregularidades na comprovação apresentada ou na ausência da prestação de contas, exigir do Santa Casa de Misericórdia Regional, no prazo previsto no art. 70, § 1º, da Lei Federal nº 13.019/2014 e alterações, o saneamento da prestação de contas ou seu encaminhamento;

VIII – suspender, por iniciativa própria, novos repasses ao inadimplente, quando decorrido o prazo estabelecido no inciso anterior sem a devida implementação das medidas saneadoras apontadas pela Administração ou pelos órgãos de controle interno ou externo, e exigir a devolução de eventual numerário, com os devidos acréscimos legais;

IX – esgotadas as providências dos incisos VII e VIII, comunicar a ocorrência ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo no prazo máximo de 3 (três) dias úteis (artigo 37 da LC nº 709/93), por meio de ofício assinado digitalmente pelo responsável, fazendo referência ao número do processo no Tribunal de Contas do Estado, se houver, acompanhado de cópia da documentação relativa às providências adotadas pelo órgão ou pela entidade para regularização da pendência, observando-se as disposições das instruções vigentes do Tribunal de Contas;

### **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA REGIONAL:**

#### **4.1 São obrigações da Santa Casa de Misericórdia Regional:**

I - Abrir conta corrente exclusiva para o recebimento dos recursos originários do presente Termo de Fomento, em instituição bancária oficial;

II - Administrar e empregar os recursos financeiros repassados, com estrita observância dos termos previstos, especialmente, nos artigos 45, incisos I e II e 46, incisos I, II, III, IV e seus parágrafos da Lei nº 13.019/14, devendo atuar ainda, em conformidade com o plano de trabalho e cronograma físico-financeiro aprovados;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO**

III - prestar contas da utilização dos recursos recebidos nos termos das Leis Federais nº 13.019/14 e nº 14.133/21, também observar as Instruções vigentes do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, e seguindo demais instruções e orientações expedidas pela Secretaria de Saúde;

IV - aplicar os recursos originários do presente Termo de Fomento e os saldos dos recursos repassados, enquanto não utilizados, em cadernetas de poupança de instituição financeira oficial se a previsão de seu uso for igual ou superior a 1 (um) mês, ou em fundo de aplicação financeira de curto prazo ou operação de mercado aberto lastreada em títulos da dívida pública, quando a utilização dos mesmos verificar-se em prazos menores que 1 (um) mês;

V - As receitas financeiras auferidas na forma do inciso IV desta cláusula serão obrigatoriamente computadas a crédito do Termo de Fomento e aplicadas, exclusivamente no objeto de sua finalidade, devendo constar de demonstrativo específico que integrará as prestações de contas do ajuste;

VI - Devolver ao MUNICÍPIO, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias contados da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção do Termo de Fomento, os saldos financeiros remanescentes, inclusive os provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, sob pena da imediata instauração de tomada de contas especial do responsável;

VII – cumprir o que foi aprovado quanto a aplicação de recursos;

VIII - manter o livre acesso dos agentes da administração pública, do controle interno e do Tribunal de Contas correspondente aos processos, aos documentos e às informações relacionadas ao Termo de Fomento, bem como aos locais de execução do respectivo objeto;

IX – Caso sejam adquiridos equipamentos e materiais permanentes com recursos provenientes da parceria, gravá-los com cláusula de inalienabilidade, e na hipótese de sua extinção, formalizar promessa de transferência da propriedade ao MUNICÍPIO;

X – Mediante autorização expressa do MUNICÍPIO, doar os bens remanescentes adquiridos com recursos transferidos, quando após a consecução do objeto não forem necessários para assegurar a continuidade do objeto pactuado, observadas as disposições do artigo 36 da Lei Federal nº 13.019/14;



## **PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO**

XI – atender aos termos das Leis Federais nº 13.019, de 31 de julho de 2014 e nº 14.133, de 1º de abril de 2021;

XII – publicar em seu Portal da Transparência, as prestações de contas apresentadas com a utilização dos recursos recebidos;

XIII – responsabilizar-se exclusivamente por todos os encargos trabalhistas, previdenciários e fiscais;

XIV – comprovação de regularidade de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, FGTS, de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho e de regularidade municipal;

XV – Previsão de reembolso das despesas realizadas pela entidade com a administração central, evidenciando os critérios e cálculos utilizados para rateio de despesas administrativas.

### **CLÁUSULA QUINTA - DO PRAZO**

5.1 - O presente Termo de Fomento vigorará até 30 de dezembro de 2025, a partir do recebimento da verba.

5.2 – A prorrogação da vigência do Termo de Fomento deverá ser feita pelo MUNICÍPIO, de ofício, quando o ente público der causa a atraso na liberação de recursos financeiros, limitada ao exato período do atraso verificado, nos termos do artigo 55 da Lei Federal nº 13.019/14.

### **CLÁUSULA SEXTA - DA ALTERAÇÃO DAS CLÁUSULAS DO TERMO DE FOMENTO**

6.1 O presente Termo de Fomento poderá ser alterado, exceto quanto ao seu objeto, por mútuo consentimento, mediante a celebração de Termos Aditivos, firmados antes do término de sua vigência e respeitados os limites previstos na Lei Orçamentária Anual e atendidos os requisitos instituídos pelo artigo 14 da Lei de Responsabilidade Fiscal e demais hipóteses previstas na Lei Federal nº 13.019/14.

### **CLÁUSULA SÉTIMA – DA EXTINÇÃO OU DISSOLUÇÃO DO TERMO DE FOMENTO**

7.1 O presente Termo de Fomento será extinto:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

I - Pelo decurso do prazo de vigência, observada a possibilidade de prorrogação prevista na Cláusula Quarta;

II - Por resilição, que se dará:

- a) pelo mútuo consentimento das partes;
- b) pela denúncia de uma das partes, com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias, justificando os motivos ensejadores do rompimento do ajuste;
- c) pela ocorrência de força maior, caso fortuito ou "factum principis", ato emanado de autoridade federal, estadual ou municipal que leve à impossibilidade de execução, temporária ou definitiva, do presente Termo de Fomento.

III - pela resolução ou rescisão na ocorrência de faltas graves cometidas por culpa ou dolo que impossibilitem a plena execução do presente Termo de Fomento.

§ 1º Na hipótese da extinção antecipada do Termo de Fomento, prevista no inciso II, "b" desta Cláusula, por iniciativa do Santa Casa de Misericórdia Regional, deverá ser reembolsado, aos cofres públicos municipais, o valor, devidamente corrigido.

§ 2º Em todos os casos, serão observados os termos do artigo 73 da Lei Federal nº 13.019/14, respeitada a ampla defesa e o contraditório.

### CLÁUSULA OITAVA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 O Termo de Fomento correrá por conta da dotação orçamentária:

- Federal: 01 10.03 10 302 0007 2012 3.3.50.39

### CLÁUSULA NONA – DOS SALDOS FINANCEIROS REMANESCENTES

9.1 Quando da conclusão, denúncia, rescisão ou extinção deste Termo de Fomento, os saldos financeiros remanescentes, inclusive aqueles provenientes das receitas obtidas das aplicações financeiras realizadas, serão devolvidos à Prefeitura, no prazo improrrogável de 30 (trinta) dias do evento, sob pena da imediata instauração de procedimento administrativo especial do responsável, providenciada pelo Município, através de sua Secretaria de Saúde.

### CLÁUSULA DÉCIMA - DA PRESTAÇÃO DE CONTAS

10.1 A Santa Casa de Misericórdia Regional prestará contas:



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

I – Parcialmente até o 5º (dia) dia útil de cada mês, a partir do recebimento do recurso, apresentando o Relatório Circunstaciado das Atividades Desenvolvidas no período, comprovando que os recursos financeiros recebidos foram aplicados nas ações previstas no Plano de Trabalho e do Demonstrativo Parcial das Receitas e Despesas, comprovando os gastos com a execução do objeto conveniado, observando, sempre, os dispositivos das Leis Federais nº 13.019/14 e nº 14.133/21.

II - A Prestação de Contas Parcial deverá ser apresentada à Secretaria de Saúde, composta dos seguintes documentos:

- a) Demonstrativo **Parcial** das Receitas e Despesas (modelo anexo às instruções vigentes do TCESP, atualmente identificado como “anexo RP-10”);
- b) Comprovantes dos gastos com a execução do objeto pactuado, observando, sempre, os dispositivos da Lei nº 13.019/14 e da Lei 14.133/21, sendo as notas fiscais eletrônicas e os demais documentos comprobatórios das despesas emitidos pelos respectivos fornecedores com indicação no CONTEÚDO ORIGINAL DOS DOCUMENTOS, da identificação do órgão público concedor, do número do Termo de Fomento e os demais elementos identificadores, **não sendo admitida a inserção dessas informações após a emissão do respectivo documento;**
- c) Comprovante de pagamento eletrônico dos documentos fiscais;
- d) Cópia do extrato bancário mensal (conta corrente e investimento), contendo entrada e saída dos recursos recebidos;
- e) Respectivo orçamento para aquisição e contratação de bens e serviços, conforme a Lei Federal nº 14.133/2021;
- f) Documentos comprobatórios da origem da despesa e sua conciliação bancária decorrentes de processos de rateio, a serem controladas de forma que haja rastreabilidade da sua origem, permitindo sua clara identificação;
- g) Atualização de certidões vencidas;
- h) Relatório parcial de execução do objeto, contendo as atividades desenvolvidas no período para seu cumprimento e o **comparativo de metas propostas com os resultados alcançados.**

III - A não apresentação da Prestação de Contas Parcial, nos casos específicos, acarretará na suspensão de novas concessões de repasses até a regularização da(s) prestação(ões) parcial(is), podendo incorrer na tomada de contas especial e rompimento do Termo.



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

**Parágrafo Único** - A Prestação de Contas Final deverá ser apresentada à Secretaria Gestora em até 10 (dez) dias úteis após seu encerramento, composta dos seguintes documentos

- a) Demonstrativo INTEGRAL das Receitas e Despesas, computadas por fontes de recursos e por categorias ou finalidades dos gastos, aplicados no objeto do Termo de Fomento, conforme modelo atual e vigente do TCESP;
- b) Certidão atualizada contendo os nomes e CPFs dos dirigentes e conselheiros do Santa Casa de Misericórdia Regional, forma de remuneração, eventuais ajudas de custos pagas aos mesmos, períodos de atuação com destaque para o dirigente responsável pela administração dos recursos recebidos à conta do Termo de Fomento;
- c) Relatório ANUAL de execução do objeto do ajuste, contendo as atividades desenvolvidas para o seu cumprimento e o comparativo de metas propostas com os resultados alcançados;
- d) Relação dos contratos e respectivos aditamentos firmados com a utilização de recursos públicos administrados pela Santa Casa de Misericórdia Regional para os fins estabelecidos no Termo de Fomento, contendo tipo e número do ajuste, identificação das partes, data, objeto, vigência, valor pago no exercício e condições de pagamento;
- e) Termo de Consentimento para que o TCESP acesse as informações das contas bancárias indicadas para movimentação dos recursos dos ajustes, conforme modelo atual do TCESP;
- f) Comprovante de divulgação do Balanço Patrimonial do Santa Casa de Misericórdia Regional, dos exercícios encerrado e anterior.
- g) Demais demonstrações contábeis e financeiras do Santa Casa de Misericórdia Regional e respectivas notas explicativas, acompanhadas do balancete analítico acumulado no exercício;
- h) Certidão expedida pelo Conselho Regional de Contabilidade – CRC, comprovando a habilitação profissional dos responsáveis por balanços e demonstrações contábeis;
- i) Na hipótese de aquisição de bens móveis e/ou imóveis com os recursos recebidos, prova do respectivo registro contábil, patrimonial e imobiliário da circunscrição, conforme o caso;
- j) Comprovante da devolução de eventuais recursos não aplicados ou comprovação de que será utilizado no próximo exercício, desde que a parceria permaneça vigente;
- k) Declaração atualizada acerca da não existência no quadro diretivo do Santa Casa de Misericórdia Regional de Membro de Poder ou do Ministério Público, ou dirigente de órgão ou entidade da Administração Pública da mesma esfera governamental celebrante, bem como seus respectivos cônjuges,



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

companheiros ou parentes, até o segundo grau, em linha reta, colateral ou por afinidade;

- I) Declaração atualizada da ocorrência ou não de contratação ou remuneração a qualquer título, pelo Santa Casa de Misericórdia Regional, com os recursos repassados, de servidor ou funcionário público, ainda que previstas em Lei específica e na Lei de Diretrizes Orçamentárias;
- m) Informação e comprovação da destinação de eventuais bens remanescentes adquiridos, produzidos ou transformados com recursos recebidos à conta do Termo de Fomento, quando do término da vigência do ajuste;
- n) Atualização do Termo de Ciência e de Notificação, se necessário, relativo à tramitação do processo de prestação de contas perante o TCESP, acompanhado das respectivas Declarações de Atualização Cadastral;
- o) Comprovação de regularidade de débitos relativos a Tributos Federais e à Dívida Ativa da União, FGTS, de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho e de regularidade municipal;
- p) Caso tenha ocorrido rateio administrativo de custos indiretos, relação de todas as despesas rateadas, critério utilizado e memória de cálculo correspondente, contendo a finalidade da despesa, credor (empresa, órgão, dirigente, empregado ou outro), CPF/CNPJ, função/cargo (se cabível), nota fiscal, folha de pagamento mensal ou outro documento hábil comprobatório, valor total pago, data de pagamento, banco, agência e conta de débito da sede, percentual de rateio, valor e data de resarcimento com recursos oriundos do Termo de Fomento;
- q) Relação dos pagamentos de indenizações judiciais realizados no exercício fiscalizado, com indicação do nome do requerente, número do processo, data de pagamento, valor pago, objeto da ação, período de referência e data da sentença judicial.

IV – Conforme regulamentações determinadas em atos administrativos, tais como decretos e demais instruções expedidas pela Secretaria de Saúde, demais órgãos de controle ou entes legislativos.

10.2 – A Secretaria de Saúde deverá dar continuidade ao processo inicial deste Termo de Fomento, anexando à prestação de contas final:

- a) Lei autorizadora do repasse;
- b) Termo de Fomento e publicação de seu extrato em meio oficial de publicidade da Administração Pública;
- c) Termo de Ciência e Notificação relativo à tramitação do processo perante o TCESP, acompanhado das Declarações de Atualização Cadastral conforme as Instruções vigentes do TCESP;



## PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS ESTADO DE SÃO PAULO

- d) Ficha de controle do cadastro de entidades beneficiadas, com auxílios, subvenções e contribuições;
- e) Declaração quanto a compatibilização e a adequação das despesas da parceria aos dispositivos dos artigos 15, 16 e 17 da Lei Complementar 101, de 04 de maio de 2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal);
- f) Relatório técnico de monitoramento e avaliação da parceria, elaborado pela Administração Pública e homologado pela Comissão de Monitoramento e Avaliação, demonstrando que a parceria permanece como melhor opção, utilizando como base comparativa os dados informados no demonstrativo dos custos apurados para a estipulação das metas e do orçamento, bem como parecer técnico conclusivo de análise da prestação de contas elaborado pelo gestor da parceria;
- g) Declaração com a indicação expressa da existência de prévia dotação orçamentária para execução da parceria;
- h) Nota(s) de empenho(s) vinculada (s) ao termo, quando for o caso;
- i) Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pelo órgão concedor e respectivos períodos de atuação;
- j) Certidão indicando os nomes e CPFs dos responsáveis pela fiscalização da execução do Termo de Fomento e respectivos períodos de atuação;
- k) Certidão contendo os nomes e CPFs dos responsáveis pelo controle interno do órgão concedor, os respectivos períodos de atuação, os afastamentos e as substituições;
- l) Parecer conclusivo elaborado nos termos das instruções vigentes do TCESP.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 O MUNICÍPIO deverá providenciar a publicação do extrato deste Termo de Fomento, conforme previsto no artigo 38 da Lei Federal nº 13.019/14.

11.2 O Município, através da Secretaria de Saúde Comunitária, deverá providenciar em até 10 (dez) dias úteis após a assinatura deste termo, sua inclusão no sistema de Auditoria Eletrônica de São Paulo (AUDESP) no Portal de Sistemas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo.

11.3 O Município, através da Secretaria de Saúde Comunitária, deverá apresentar a prestação de contas ao Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, no prazo e no sistema eletrônico indicado pelo TCESP.

### CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS  
ESTADO DE SÃO PAULO**

12.1 Fica eleito o foro da Comarca de Cosmópolis para dirimir as dúvidas acaso originadas neste Termo de Fomento, que não possam ser resolvidas de comum acordo entre as partes.

E, por estarem assim de acordo com as cláusulas e condições do presente Termo de Fomento, firmam este termo em 03 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença das testemunhas abaixo que também assinam este instrumento.

Cosmópolis, \_\_ de setembro de 2025

---

**ANTONIO CLAUDIO FELISBINO JUNIOR**  
Prefeito Municipal

---

**ELIANE FERREIRA LACERDA DEFAVERI**  
Secretária de Saúde

---

**MAURÍCIO DUARTE**  
Presidente Santa Casa de Misericórdia Regional

---

**DANIELLY VIEGAS NUNES**  
Diretora Financeira da Santa Casa de Misericórdia Regional

Testemunhas:

1. \_\_\_\_\_  
RG:

2. \_\_\_\_\_  
RG:



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**TERMO DE CIÊNCIA E DE NOTIFICAÇÃO**

**TERMO DE FOMENTO**

**ÓRGÃO PÚBLICO:** Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL PARCEIRA:** Santa Casa de Misericórdia Regional

**Termo de Fomento N° (DE ORIGEM):** \_\_\_\_\_

**OBJETO:** “garantir a reposição adequada e contínua dos materiais de consumo hospitalar, assegurando o pleno funcionamento dos setores assistenciais da Santa Casa e a qualidade dos serviços ofertados à população usuária do SUS” de acordo com o plano de trabalho apresentado.

**VALOR DO AJUSTE:** R\$ 500.000,00 - Recurso Federal

**EXERCÍCIO:** 2025

Pelo presente TERMO, nós, abaixo identificados:

**1. Estamos CIENTES de que:**

- a) o ajuste acima referido e seus aditamentos, bem como os processos das respectivas prestações de contas, estarão sujeitos a análise e julgamento pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, cujo trâmite processual ocorrerá pelo sistema eletrônico;
- b) poderemos ter acesso ao processo, tendo vista e extraindo cópias das manifestações de interesse, Despachos e Decisões, mediante regular cadastramento no Sistema de Processo Eletrônico, em consonância com o estabelecido na Resolução nº 01/2011 do TCESP;
- c) além de disponíveis no processo eletrônico, todos os Despachos e Decisões que vierem a ser tomados, relativamente ao aludido processo, serão publicados no Diário Oficial Eletrônico do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (<https://doe.tce.sp.gov.br>), em conformidade com o artigo 90 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, iniciando-se, a partir de então, a contagem dos prazos processuais, conforme regras do Código de Processo Civil;



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS**  
**ESTADO DE SÃO PAULO**

d) as informações pessoais dos responsáveis pelo órgão concessionário e entidade beneficiária, bem como dos interessados, estão cadastradas no módulo eletrônico do “Cadastro Corporativo TCESP – CadTCESP”, nos termos previstos no Artigo 2º das Instruções nº 01/2024, conforme “Declarações de Atualização Cadastral” anexas.

**2. Damo-nos por NOTIFICADOS para:**

- a) O acompanhamento dos atos do processo até seu julgamento final e consequente publicação;
- b) Se for o caso e de nosso interesse, nos prazos e nas formas legais e regimentais, exercer o direito de defesa, interpor recursos e o que mais couber;
- c) Este termo corresponde à situação prevista no inciso II do artigo 30 da Lei Complementar nº 709, de 14 de janeiro de 1993, em que, se houver débito, determinado a notificação do responsável para, no prazo estabelecido no Regimento Interno, apresentar defesa ou recolher a importância devida;
- d) A notificação pessoal só ocorrerá caso a defesa apresentada seja rejeitada, mantida a determinação de recolhimento, conforme §1º do artigo 30 da citada Lei.

**Cosmópolis, \_\_ de setembro de 2025.**

**AUTORIDADE MÁXIMA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**ORDENADOR DE DESPESA DO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**AUTORIDADE MÁXIMA DA ENTIDADE BENEFICIÁRIA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou Parecer Conclusivo:**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS  
ESTADO DE SÃO PAULO**

**PELO ÓRGÃO PÚBLICO PARCEIRO:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Responsáveis que assinaram o ajuste e/ou prestação de contas:**

**PELA ENTIDADE PARCEIRA:**

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

**DEMAIS RESPONSÁVEIS:**

Tipo de ato sob sua responsabilidade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## FINANÇAS

## QUEBRA DE ORDEM CRONOLÓGICA

## JUSTIFICATIVA À QUEBRA

## DA ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS

Nos termos do artigo 141º da Lei Federal nº 14.133/2021, e suas posteriores alterações, fica justificada a quebra da Ordem Cronológica de Pagamentos, por se tratar o pagamento das despesas abaixo relacionadas de condição imprescindível ao prosseguimento das ações governamentais da Administração do Município de Cosmópolis, motivos pelos quais se justifica esta Quebra de Ordem Cronológica, devendo ser saldadas as despesas adiante descritas:

Fornecedor: Apoio Ideal Medicamentos Ltda

Nota de Liquidação: 5620/2025

Valor: R\$ 3.600,00

Registre-se e Publique-se. Logo após, efetue-se o pagamento.

Cosmópolis/SP, 06 de outubro de 2025.

Antonio Cláudio Felisbino Junior

Prefeito Municipal

**QUEBRA DE ORDEM CRONOLÓGICA****JUSTIFICATIVA À QUEBRA****DA ORDEM CRONOLÓGICA DE PAGAMENTOS**

Nos termos do artigo 141º da Lei Federal nº 14.133/2021, e suas posteriores alterações, fica justificada a quebra da Ordem Cronológica de Pagamentos, por se tratar o pagamento das despesas abaixo relacionadas de condição imprescindível ao prosseguimento das ações governamentais da Administração do Município de Cosmópolis, motivos pelos quais se justifica esta Quebra de Ordem Cronológica, devendo ser saldadas as despesas adiante descritas:

Fornecedor: Wood Mello Farmácia de Manipulação Ltda

Nota de Liquidação: 4950/2025,5619/2025 e 6420/2025.

Valor: R\$ 827,00

Registre-se e Publique-se. Logo após, efetue-se o pagamento.

Cosmópolis/SP, 06 de outubro de 2025.

Antonio Cláudio Felisbino Junior

Prefeito Municipal



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

visa@cosmopolis.sp.gov.br

### 1. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 7357/2025 Data de Protocolo: 11/09/2025

Razão Social: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA REGIONAL

CNPJ: 11.337.750/0001-70

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **2. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 4249/2025 - Data de Protocolo: 30/05/2025

Razão Social: RNV – SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA

Nome Fantasia: RENOVE – SAÚDE E MEDICINA DO TRABALHO

Atividade: CLÍNICAS E SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO

CNPJ: 33.342.146/0001-74

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena

Coordenador – Farmacêutico Bioquímico

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### 3. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 4245/2025 - Data de Protocolo: 30/05/2025

Razão Social: RNV – SAUDE E MEDICINA DO TRABALHO LTDA

Nome Fantasia: RENOVE – SAÚDE E MEDICINA DO TRABALHO

Atividade: CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

CNPJ: 33.342.146/0001-74

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### 4. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 7703/2025 - Data de Protocolo: 23/09/2025

Razão Social: MARLENE MIGUEL ROSA MARQUINI - ME

Nome Fantasia: DROGARIA FENIX

CNPJ: 11.192.893/0001-30

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### 5. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 7727/2025 Data de Protocolo: 23/09/2025

Razão Social: REGINA MARTA DE MELLO SANTANNA MARSOLA

CPF: 855.751.196-53

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

Secretaria Municipal de Saúde

Vigilância Sanitária - VISA

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

visa@cosmopolis.sp.gov.br

### 6. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 7728/2025 Data de Protocolo: 23/09/2025

Razão Social: REGINA MARTA DE MELLO SANTANNA MARSOLA

CPF: 855.751.196-53

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Equipamento: RAIOS X  
ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### 7. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 3185/2025 Data de Protocolo: 15/04/2025

Razão Social: AERCIO BELARMINO DOS SANTOS

CPF: 008.378.586-82

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **8. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 3186/2025 Data de Protocolo: 15/04/2025

Razão Social: AERCIO BELARMINO DOS SANTOS

CPF: 008.378.586-82

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Equipamento: RAIOS X  
ODONTOLÓGICO INTRA-ORAL.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### 9. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:

Protocolo: 5388/2025 - Data de Protocolo: 15/07/2025

Razão Social: MINIMERCADO SANTA HELENA COSMO LTDA

CNPJ: 41.677.984/0001-27

Assunto: Alteração de Dados Cadastrais – Razão Social.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **10. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 5389/2025 - Data de Protocolo: 15/07/2025

Razão Social: MINIMERCADO SANTA HELENA COSMO LTDA

CNPJ: 41.677.984/0001-27

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

visa@cosmopolis.sp.gov.br

### **11. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 7249/2025 - Data de Protocolo: 09/09/2025

Razão Social: WILMA ESTEVES OLIVEIRA KREPSKI

CPF: 171.916.648/00

Assunto: Licença Sanitária Inicial do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **12. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 7388/2025 - Data de Protocolo: 12/09/2025

Razão Social: HORTA E CAPARELLI LTDA

CNPJ: 60.741.215/0001-95

Assunto: Licença Sanitária Inicial do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **13. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 7173/2025 - Data de Protocolo: 05/09/2025

Razão Social: ODONTOLOGIA TIBURCIO LTDA

CNPJ: 49.128.765/0001-09

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **14. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 5367/2025 - Data de Protocolo: 15/07/2025

Razão Social: AMANDA CRISTINA MOREIRA SILVA

CPF: 488.143.128-50

Assunto: Licença Sanitária Inicial do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena

Coordenador – Farmacêutico Bioquímico

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **15. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 4725/2025 - Data de Protocolo: 17/06/2025

Razão Social: C H SHIRAKURA LTDA

Nome Fantasia: HARU COZINHA ORIENTAL

CNPJ: 48.460.523/0001-47

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **16. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 5179/2025 - Data de Protocolo: 07/07/2025

Razão Social: SIMONE FERENCZ DA SILVA OLIVEIRA ODONTOLOGIA

Nome Fantasia: CLINICA ODONTOLOGICA ESPAÇO SAÚDE FERENCZ

CNPJ: 33.059.748/0002-08

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena

Coordenador – Farmacêutico Bioquímico

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **17. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 5192/2025 - Data de Protocolo: 08/07/2025

Razão Social: RESTAURANTE E LANCHONETE CRISTIANDORA LTDA

Nome Fantasia: RESTAURANTE E LANCHONETE BELA VISTA

CNPJ: 05.804.431/0001-24

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária - VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **18. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 4100/2025 - Data de Protocolo: 27/05/2025

Razão Social: B.J. CAMPEÃO - ME

Nome Fantasia: PÃO DE MEL

CNPJ: 05.568.587/0001-53

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **19. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 5524/2025 - Data de Protocolo: 18/07/2025

Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE COSMÓPOLIS

Nome fantasia: EMEB PROF<sup>a</sup> ALAIRCE CIANI DEANGELO

CNPJ: 44.730.331/0001-52

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2



## Prefeitura Municipal de Cosmópolis

**Secretaria Municipal de Saúde**

**Vigilância Sanitária – VISA**

Rua Santa Gertrudes, 922 – Centro – Cosmópolis/SP

Telefone: (19) 3872-6666

[visa@cosmopolis.sp.gov.br](mailto:visa@cosmopolis.sp.gov.br)

### **20. Comunicado de DEFERIMENTO referente à:**

Protocolo: 7175/2025 - Data de Protocolo: 05/09/2025

Razão Social: GUY FONZAR

CPF: 252.127.738-06

Assunto: Renovação de Licença Sanitária do Estabelecimento.

Deferida em: 03/10/2025.

COSMÓPOLIS, Segunda-feira, 06 de outubro de 2025.

Rogério Pissarra Scatena  
Coordenador – Farmacêutico Bioquímico  
VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CRF 14.537 Credencial 4949-2