

**ALVARÁ SANITÁRIO MUNICIPAL**

|                                                                                                                                                        |                              |                                                                                       |                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                                                                                                                                                        |                              | <b>NÚMERO ALVARÁ</b><br>2610/2024                                                     | <b>VALIDADE</b><br>30/04/2025 |
| <b>NOME DA PESSOA FÍSICA OU JURÍDICA</b><br>LABORATORIO J.C. DE ANALISES CLINICAS E CITOLOGIA LTDA                                                     |                              | <b>CNPJ/CPF</b><br>11.873.733/0001-57                                                 |                               |
| <b>NOME FANTASIA</b><br>LABORATÓRIO PASTEUR                                                                                                            |                              | <b>SETOR</b>                                                                          |                               |
| <b>ENDEREÇO - LOGRADOURO (RUA, AVENIDA, PRAÇA)</b><br>RUA RUA JOÃO MENEGARO, 230                                                                       |                              | <b>CEP</b><br>88820-000                                                               |                               |
| <b>BAIRRO</b><br>CENTRO                                                                                                                                | <b>COMPLEMENTO</b>           | <b>FONE</b><br>(48) 3432-0707                                                         |                               |
| <b>PROPRIETÁRIO E/OU REPRESENTANTE LEGAL</b><br>JULIO CEZAR CECHINEL                                                                                   |                              |                                                                                       |                               |
| <b>ATIVIDADE PRINCIPAL</b><br>POSTO DE COLETA DE MATERIAL DE LABORATÓRIO                                                                               |                              |                                                                                       |                               |
| <b>RESPONSÁVEL TÉCNICO</b><br>LIZIANE MARTINS DA SILVA                                                                                                 | <b>CPF</b><br>066.491.089-01 | <b>REGISTRO</b><br>3618                                                               | <b>CC/UF</b>                  |
| O/A ESTABELECIMENTO/EDIFICAÇÃO ACIMA ESTA AUTORIZADO(A) FUNCIONAR/SER HABITADA, CONFORME A LEI N° 6.320 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1983 E SEUS REGULAMENTOS. |                              |                                                                                       |                               |
| <b>LOCAL E DATA</b><br>ICARA, 02/09/2024                                                                                                               |                              |                                                                                       |                               |
| <b>AUTORIDADE DE SAÚDE</b><br><br>Cintia Bertolino Da Silveira<br>Mat.: 4362                                                                           |                              |  |                               |

PROTOCOLO: 4351/2024

**MANTER EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO**