



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS – CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – CVS
GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - 1 - CAPITAL

Rua conselheiro Crispiniano nº 20, 7º andar – São Paulo – SP
CEP 01037-000 Tel – PABX 3017-2000

Folha: 263

LAUDO TÉCNICO DE AVALIAÇÃO - LTA
DE PROJETOS DE EDIFICAÇÕES, INSTALAÇÕES E EMPREENDIMENTOS DE INTERESSE À SAÚDE

LTA DE DEFERIMENTO

N.º LTA DE DEFERIMENTO:	8293/2022	DATA DO DEFERIMENTO:	17/05/2022
N.º PROCESSO:	001/0711/002286/2021		
N.º PROTOCOLO:	08450/2021	DATA DO PROTOCOLO:	01/12/2021
TIPO DE ESTABELECIMENTO:	HOSPITAL		
CNAE-ATIVIDADE ECONÔMICA ESTABELECIMENTO:	8610-1-01		
PROJETO AVALIADO:	AMPLIAÇÃO , REFORMA E OU ADAPTAÇÃO		
RAZÃO SOCIAL:	HOSPITAL GERAL DE VILA NOVA CACHOEIRINHA		
CNPJ / CPF:	46.374.500/0108-23		
LOGRADOURO:	AVENIDA DEPUTADO EMILIO CARLOS	NÚMERO:	3000
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	VILA NOVA CACHOEIRINHA		
MUNICÍPIO:	SÃO PAULO		
CEP:	02720-200	UF:	SP
RESPONSÁVEL LEGAL	CAMILO CHINGOTTE		
CPF: 271.649.458-45			
RESPONSÁVEL TÉCNICO PELO PROJETO:	CLAUDIO RAMOS SVAIZER		
CPF: 038.952.378-09	CREA 0601284956	UF:	SP
PARECER CONCLUSIVO	O PROJETO, MEMORIAIS E DEMAIS DOCUMENTOS APRESENTADOS, ATENDEM MINIMAMENTE A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA PERTINENTE. OPTAMOS PELO DEFERIMENTO COM RESTRIÇÃO.		

VER "RELATÓRIO SUCINTO DE AVALIAÇÃO" E "CONDICIONANTES DO PROJETO" NAS DEMAIS FOLHAS QUE ACOMPANHAM ESTE DOCUMENTO. - TOTAL DE FOLHAS _____
NÚMERO

ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA

Anna Cláudia F.D. Neto
Coordenadora
GVS 1 - Capital
20/05/22



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS – CCD
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – CVS
GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - 1 - CAPITAL

Rua conselheiro Crispiniano nº 20, 7º andar – São Paulo – SP
CEP 01037-000 Tel – PABX 3017-2000

Folha: 264

N.º	LTA	DE	8293/2022	DATA DO DEFERIMENTO:	17/05/2022
DEFERIMENTO:					
RELATÓRIO SUCINTO DE AVALIAÇÃO					
<p>O PROJETO, MEMORIAIS E DEMAIS DOCUMENTOS APRESENTADOS ATENDEM MINIMAMENTE A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA PERTINENTE, EXIGÊNCIAS COMPLEMENTARES REFERENTE À EDIFICAÇÃO, PODERÃO SER SOLICITADAS, POR OCASIÃO DA VISTORIA DO PROCESSO DE LICENCIAMENTO.</p>					
CONDICIONANTES DO PROJETO					
<p>O CADASTRO DESTES PROJETO ESTÁ VINCULADO A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES APRESENTADAS PELO INTERESSADO.</p> <p>DEVERÁ SER VERIFICADO NA VISTORIA, QUANDO FOR SOLICITADA A LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, A COMPATIBILIDADE DA EDIFICAÇÃO COM PROJETO DEFERIDO E O SISTEMA DE VENTILAÇÃO ARTIFICIAL CONFORME NBR7256 .</p> <p>A VIGILANCIA SANITARIA PODERA A QUALQUER MOMENTO INVALIDAR O CADASTRO DO PROJETO, CASO SEJA VERIFICADO QUALQUER DISCORDANCIA ENTRE AS INFORMAÇÕES APRESENTADAS E AS REAIS CARACTERISTICAS DO EMPREENDIMENTO.</p>					
<p>Conceição Ap. M. Bottiglieri Credenciada: 3201-8 CVS 1 - Capital</p>					
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PELA AVALIAÇÃO DO PROJETO:					
NOME:	Conceição A. M. B.			ASSINATURA:	Conceição A. M. B.
CPF:	CONSELHO PROFISSIONAL CREA				UF:
NOME:	Carla de Fátima Gorgalbes Machado			ASSINATURA:	Carla Machado
CPF:	CONSELHO PROFISSIONAL				UF:
NOME:				ASSINATURA:	CVS 1 - Capital Cred. N.º 080201-7
CPF:	CONSELHO PROFISSIONAL				UF:
NOME:				ASSINATURA:	
CPF:	CONSELHO PROFISSIONAL				UF: