



CÂMARA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Rua Joaquim Procópio de Araújo, 1645 - Fone/Fax: (0195) 61.2811
Estado de São Paulo

INDICAÇÃO
Nº 73/98

ENCAMINHE-SE AO SENHOR
PREFEITO MUNICIPAL

Sala das Sessões, 10/03/98


PRESIDENTE

INDICO ao Senhor Prefeito Municipal, pelos meios regimentais, determine o setor competente da Municipalidade, dar solução final para a **Reclamação** protocolada sob o nº 330/96 junto a Secretaria da Vigilância Sanitária em 25 de Novembro de 1996, posto que, os transtornos já detectados pela Agente Sanitária, ainda continuam.

Sala das Sessões, 10 de Março de 1998.


Roberto Bruno
Vereador



Indicação

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

AV. NEWTON PRADO N.º 2674

PIRASSUNUNGA - S.P.

SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE DE PIRASSUNUNGA
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Pro. nº

N.º 330/96

Em 25/11/1996

Rub. João

RECLAMAÇÃO

Data 25/11/1996

Reclamante EUGÊNIO KELLER - Tel (019) 561.3438

Residência RUA VISCONDE DO RIO BRANCO, 700 (centro)

MOTIVO DA RECLAMAÇÃO

Existe um barracão abandonado situado à rua XV de Novembro, que consta pertencer aos Irmãos Esteves, ao lado do antigo procenamento de dados da Caixa Econômica Federal. Pelo abandono do mesmo há vários anos existe criação de raposas, ratos, baratas e outras pragas daninhas. - O emanação (cui abeto) das águas pluviais para pela minha residência que está em nível inferior, por onde escapa a sujeira e os animais mortos ocasionando mau cheiro imputando obrigando-me a usar pesticidas. - O local é frequentado por crianças e possui um bota doméstica. Presentemente também está surgindo pequenos insetos "parecidos com pulgas ou piolhos" não identificados por mim, conforme amostra anexa a este.

O petecionário aguarda as providências cabíveis afim de resguardar sua saúde
no verso "croquis ilustrativo do local"

Antes da visita "em loco" marcar pelo telefone

(A) RG: 1.263.945

Eugenio Keller



FOLHA DE INFORMAÇÃO

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA

Folha de Informação
Rubricada sob n.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Avenida Newton Prado, 2674 - CEP. 13630-000 - Pirassununga - S. P.

Do	VISA - PREFEITURA MUNICIPAL	Número Prot.	330/96	Ano	1996	Rúbrica	Adriano
----	-----------------------------	--------------	--------	-----	------	---------	---------

INFORMAÇÃO N.º: _____
 INTERESSADO: Eugênio Keller.
 ASSUNTO: Reclamação

Ao chefe. da Vigilância Sanitária, para ciência e providência.

Pirassununga, 25 / 11 / 1996.

Carlos Roberto Bertin
 Dr. CARLOS ROBERTO BERTIN
 Chefe da Vigilância Sanitária
 CIC 963 833 051/91 CRAI 4157

CIENTE.
 Ao Agente de Saúde do Setor, para providências.

Pirassununga, 04 / 03 / 1997.

Ivania Resende de Melo
 IVANIA RESENDE DE MELO
 Agente de Sanamento
 Vigilância Sanitária
 RG 367.887

Despacho do Agente Estando no local constatou irregularidades, foi dado um prazo de 15 dias para providências.

PROVIDENCIADO:

Pirassununga, _____ / _____ / _____.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ORIENTAÇÕES

Nº DE ORDEM

CADASTRO

|||||

|||||

RAZÃO SOCIAL

Salvador de Almeida Junior

ENDEREÇO

15 de novembro (centro)

Na Inspeção realizada em 04/03/98 foram detectadas deficiências que tem implicação na Qualidade Higiênico Sanitária dos Produtos.

Devem ser procedidas correções conforme orientações abaixo, ficando concedido prazo de ~~30~~ 15 dias.

- providenciar limpeza geral do terreno onde consta criação de ratos, baratas e at mesmo sapo-rato, estando causando mau cheiro.
- providenciar reparos no prédio em geral incluindo portas fechadas e a manutenção que se esta bem visível.

Assinatura 04 de março de 1998

AUTORIDADE SANITÁRIA:

[Assinatura]

[Assinatura]

PROPRIETÁRIO OU RESPONSÁVEL TÉCNICO

	AVISO DE RECEBIMENTO - AR	AVIS C5 (OBJETOS DESTINADOS AO EXTERIOR)	
	OBJETO DE SERVIÇO SERVICE DES POSTES	<input type="checkbox"/> DE RECEBIMENTO DE RÉCEPTION	<input type="checkbox"/> DE PAGAMENTO DE PAIEMENT
AGÊNCIA DE POSTAGEM / BUREAU DE DÉPÔT		Nº DO OBJETO / No.	DATA DE POSTAGEM / DATE DE DÉPÔT
A-C-PAZ-64		279858748	05.09.97
PREENCHIDO PELO REMETENTE	NOME OU RAZÃO SOCIAL DO DESTINATÁRIO / NOM OU RAISON SOCIALE DU DESTINATAIRE		
	Antonio Carlos Stepla e Outros		
	ENDEREÇO / ADRESSE		
	R. Generoso de Siqueira n: 1119		
	CEP / CODE POSTAL	CIDADE E UF / LOCALITÉ ET PAYS	
	79.602010	Três Lagoas - MS.	
NOME OU RAZÃO SOCIAL DO REMETENTE / NOM OU RAISON SOCIALE DE L'EXPÉDITEUR			
Vigilância Sanitária de Pirassununga			
ENDEREÇO PARA DEVOLUÇÃO / ADRESSE			
Rua José Bonifácio n: 101			
CEP / CODE POSTAL	CIDADE / LOCALITÉ	UF	BRASIL
13.630.000	Pirassununga	SP	
ASSINATURA DO RECEBEDOR / SIGNATURE DU DESTINATAIRE		ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO / SIGNATURE DE L'AGENT	
Maria Raquel da Silva		[Signature]	

75170392-8

A6 • 105 x 148 mm



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
Estado de São Paulo

SECRETARIA MUNICIPAL DE PLANEJAMENTO



FISCALIZAÇÃO

Antonio Carlos Stepla e Outros

END. CORRESP.: R. GENEROSO DE SIQUEIRA, 1119
CEP: 79.602.010/cx. Postal 0216

Três Lagoas / MS (F. (067) 501-358

imóvel: R. XII Novembro, 1770
Dir. / SD.

Nº CADASTRO 6887.03.005.007.00-7

Pirassununga, ____ de _____ de 19 ____

FISCAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRASSUNUNGA
ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
SEÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº 361

AUTO DE INFRAÇÃO

4ª

VIA

Aos 03 dias do mês de Setembro de 1997
às 13:45 horas, eu Claudia Augusta Ortenzi
no exercício das atribuições como membro da equipe de vigilância Sanitária, verifiquei que Monte -
ni Carlos Stada e Outros
Quina, 1119 residente à R: generoso de Si -
11770 estabelecido à R: 15 de novembro,
em Pirassununga

com
incorreu em infração por Monte seu imóvel de ocupa
do sem as devidas condições de higiene
(mato, alto com aparelhamento de es-
copiolo, baratas, aranhas, etc)

contrariando o disposto no(s) artigo(s) 355, inciso IV

estando sujeito às penas previstas no artigo 568 do regulamento aprovado pelo Decreto Estadual 12.342/78 e capituladas no artigo 570 do mesmo regulamento ou artigo 2.º da Lei Federal 6.437/77 e capituladas no artigo 10 da mesma lei.

Ficando concedido o prazo de 15 dias para defesa ou impugnação deste AUTO, de acordo com a legislação sanitária vigente

Ciente em _____ / _____ / _____

Pirassununga, 03/09/97

Assinatura e Identificação do Autuado

Assinatura e Identificação da Autoridade Sanitária

Testemunhas (quando o infrator recusar assinar ou for analfabeto)

Ortenzi
CLAUDIA AUGUSTA ORTENZI
Agente de Sanamento
Vigilância Sanitária
RG 17.652.066

- a) _____
- b) _____