



## LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

1ª VIA

Nº DO PROCESSO:  
**19824/2023 – DVSA**

Nº DA LICENÇA:  
**3880/23**

O DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA  
CONCEDE A LICENÇA DE FUNCIONAMENTO COM VALIDADE ATÉ: **31/03/2024**  
PARA A (S) ATIVIDADE (S): **CONFORME O CNAE ABAIXO ESPECIFICADO**  
COMERCIALIZAR:

### CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE ATIVIDADE ECONÔMICA

CÓDIGO: **5611-2/01**

DESCRIÇÃO: **RESTAURANTES E SIMILARES**

### IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE

RAZÃO SOCIAL: **RESTAURANTE RESTO DO COMBÚ LTDA**

CNPJ / CPF: **25.973.612/0001-91**

LOGRADOURO: **RUA AUGUSTO CORREA**

COMPLEMENTO: **SETOR COMBÚ**

BAIRRO: **GUAMÁ**

MUNICÍPIO: **BELÉM**

ESTADO: **PARÁ**

N: **SN**

CEP: **66.075-110**

### IDENTIFICAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL / OU RESPONSÁVEL TÉCNICO

NOME: **MARCILIANI CÉLIA BRÍGIDA EVANGELISTA**

INSCRIÇÃO NO CONSELHO REGIONAL:

O QUAL COMPROMETE-SE A OBSERVAR AS BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E/OU SERVIÇOS E CUMPRIR AS NORMAS LEGAIS REGULAMENTARES DESTINADAS A PROMOÇÃO, RECUPERAÇÃO E DEFESA DA SAÚDE, REFERENTE ÀS ATIVIDADES EXERCIDAS.

A PRESENTE LICENÇA DEVERÁ SER FIXADA NO ESTABELECIMENTO ORA LICENCIADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO.

O NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS IMPLICARÁ NA IMPOSIÇÃO DE PENALIDADES PREVISTA NA LEGISLAÇÃO EM VIGOR, RESULTANDO INCLUSIVE NO CANCELAMENTO DA LICENÇA.

OBS: SUGERIMOS AO USUÁRIO QUE PROVIDENCIE RENOVAÇÃO DE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO COM 90 (NOVENTA) DIAS DE ANTECEDÊNCIA DO PRAZO DE VENCIMENTO.

LOCAL: **BELÉM**

DATA: **22/11/2023**

ASSINATURA DA AUTORIDADE SANITÁRIA



documento  
certificado



Aponte a câmera do seu celular  
para o QRCode ou acesse:

<https://sistemas.belem.pa.gov.br/cei>

e informe os dados abaixo:

Chave: 3HOM23UYQ  
Data de Emissão: 28/11/2023 11:14