

que seja verificada a Oximetria de pulso e medida da Frequência respiratória (recomendamos instituir esta pratica para todos pacientes).

Utilizar os seguintes critérios para encaminhamento:

A - Casos suspeitos ou confirmados com sintomas leves

Casos com sintomas leves seguirão fluxo de regulação habitual para Covid-19, podendo ser manejados inicialmente na unidade de baixo risco, que deverá garantir isolamento e monitoramento a cada 24 horas destas gestantes e puérperas.

B – Casos suspeitos ou confirmados com critérios para internação:

São considerados critérios de internação:

a) Desconforto respiratório objetivamente verificado;

b) Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal);

c) Taquipnéia (FR >24 imp.);

d) Dessaturação (SpO2 <93% em ar ambiente).

Considerando-se a possibilidade de piora rápida de sintomas, casos com critérios de internação serão encaminhados para unidades de enfermaria com estrutura de clínica médica, obstetrícia, neonatologia, UTI neonatal e UTI materna, a depender da idade gestacional no momento dos sintomas.

A infraestrutura de obstetrícia e de neonatologia torna-se mais importante para casos com idade gestacional maior ou igual há 23 semanas, pois em alguns serviços, a partir de 25 semanas há viabilidade de sobrevivência do recém-nascido caso seja necessária à interrupção da gestação.

3) - Casos suspeitos ou confirmados com critérios para internação em UTI:

Considerando-se a rápida progressão da doença, para transferência de gestantes e puérperas. Para internação em enfermaria deve-se priorizar o encaminhamento para maternidades que possuam Unidade de Terapia Intensiva.

Os critérios abaixo devem ser utilizados dentro das unidades hospitalares para transferência interna dos pacientes e não para a solicitação de vagas de UTI aos sistemas de regulação.

Critérios para encaminhamento de pacientes a UTI

a) Sem melhora da saturação de oxigênio apesar da oferta de O2 (SatO2 <93% com oferta de 6L/min por cateter nasal de oxigênio);

b) Esforço ventilatório (uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal) apesar da oferta de O2;

c) Relação pO2/FIO2< 200;

d) Hipotensão arterial;

e) Alteração da perfusão periférica (tempo de enchimento capilar);

f) Alteração do nível de consciência; Delírio;

g) Oligúria.

Recomendamos a observação da gravidade materna x risco fetal para a definição de solicitação de vaga no setor de Regulação:

Após definição de necessidade de transferência:

Proceder ao preenchimento da Ficha de Regulação (ficha da gestante) e indicar na mesma a presença de sintomas respiratórios, que permitirá preencher os demais campos relativos à Síndrome Gripal.

ANEXO II – Ficha da Gestante.

Disponível: http://www.saude.sp.gov.br/resources/ccd/homepage/covid-19/mortalidade-materna/modulo_de_regulacao_de_urgencias_gestante_-_central_de_regulacao_de_oferta_de_servicos_cross.pdf

Recomenda – se aos profissionais reguladores intensificarem contato e suporte técnico a origem solicitante, minimizando agravos e otimizando a assistência no Ciclo Gravídico Puerperal e Neonatal.

Recomendações para o manejo no ambiente hospitalar

- Obrigatoriamente o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) que deve realizar a Oximetria de pulso.

- Manter o monitoramento respiratório (frequência e saturação) da gestante ou puérpera com Síndrome Gripal durante a permanência na unidade.

- Necessidade de fluxo de oxigênio > 2L/min e < 6L/min para manter SatO2 > 93%.

- Frequência cardíaca mantida acima de 100 bpm na ausência de febre.

- Fator de risco clínico associado à alteração laboratorial ou a alteração radiológica em > 50% dos campos pulmonares.

- O acompanhamento laboratorial também do *Dimero – D, CPK e Troponina.

4) - Casos suspeitos ou confirmados com critérios para internação em UTI Neonatal:

Estudos científicos obtidos do epicentro inicial da doença, a China, bem como em outros países, sugerem que as crianças com Covid-19, especialmente os recém-nascidos, apresentam quadro clínico mais brando, sendo assintomáticas ou oligossintomáticas. Deste modo recomendamos a observação da evolução clínica do recém-nascido e o diagnóstico da capacidade de atendimento do serviço para a definição da necessidade de transferência para serviços de referência pactuados no sistema loco-regional.

A Sociedade de Pediatria de São Paulo destaca que os sintomas no período neonatal geralmente são insidiosos e inespecíficos. Deste modo, estabelece que os critérios diagnósticos sugeridos para suspeita de Covid-19 são:

Pelo menos um dos sintomas clínicos:

- Instabilidade térmica, hipoatividade, recusa alimentar, taquipnéia.

Achados no RX de tórax:

- Opacidade em vidro fosco uni ou bilateral, múltiplas áreas lobulares ou subsegmentares de consolidação.

Alto risco de infecção por Covid-19:

- Familiares ou cuidadores diagnosticados com infecção por Covid-19;

- Contato próximo com alguém com infecção provável ou confirmado para Covid-19;

- Contato próximo com alguém com pneumonia de causa desconhecida;

Todos os casos suspeitos (critérios acima) ou confirmados devem ser internados na UTI neonatal e isolados por 14 dias.

A comprovação diagnóstica do RN é feita após resultado positivo para o Covid-19, através de RT-PCR, em amostras do trato respiratório com coleta de "swab". Considerando a que o tamanho da haste utilizada para coleta do "swab" pode ser inadequada para a narina do RN, esse procedimento poderá ser substituído pelo aspirado de nasofaringe.

Até o momento, a coleta de material está indicada apenas para RN com sintomas respiratórios, configurado caso suspeito.

RECOMENDAÇÕES PARA TRANSFERÊNCIA:

- Histórico detalhado da gestante, puérpera e/ou recém-nascido.

- Consentimento livre e esclarecido do Responsável pela internação.

- Comunicação efetiva sobre a necessidade da transferência com o responsável, bem como das informações do quadro clínico, com certificação de que houve compreensão da informação. Recomendamos considerar a disponibilidade de transporte em sua região versus a distância a ser percorrida, tendo em vista a possibilidade de rápido agravamento destas pacientes.

5- DO TRANSPORTE

O transporte deve ser realizado dentro do conceito de regionalização do atendimento. Recomendamos que o transporte deve estar estruturado com recursos especializados e estrategicamente colocados.

Considerar a Rede materna infantil estruturada no Estado em acordo com a complexidade dos pontos de atenção, a saber: serviços para o atendimento ao parto de baixo risco e para a gestação de alto risco.

Para que a Regulação tenha êxito recomendamos que a grade de referência esteja atualizada e pactuada e seja de conhecimento de todos.

A rede de atendimento deve se relacionar para que a referência e contra referência permita a hierarquização dos Serviços de Saúde.

PARA RECEM NASCIDO

- O transporte neonatal quer seja inter ou intra-hospitalar, tem repercussão no prognóstico dos pacientes criticamente doentes, e seu sucesso está associado ao conhecimento das indicações precisas para sua realização, ao planejamento adequado e à individualização das necessidades de cada paciente. Deste modo recomenda-se que os serviços sigam as instruções apresentadas no Manual de Orientações sobre o Transporte Neonatal, produzido pelo Ministério da Saúde.

- O transporte neonatal deve ser realizado em incubadora de transporte própria para RN por equipe treinada e capaz de realizar procedimentos necessários para a assistência ao RN, assegurando a manutenção de sua estabilidade clínica durante o transporte.

- Importante ressaltar que a escolha da terapêutica, quanto ao suporte respiratório durante o transporte deve basear-se na fisiologia e fisiopatologia do RN, seguindo as melhores evidências disponíveis nos cuidados intensivos neonatais de acordo com as diretrizes internacionais.

- A qualificação da assistência às gestantes possibilita o nascimento de Recém Nascidos mais saudis, reduzindo sua mortalidade.

Atenção:

O Conselho Federal de Enfermagem através da Resolução 375/2011, determina a obrigatoriedade da presença do profissional enfermeiro, quando necessárias ações de assistência de enfermagem, nas viaturas que realizam transporte inter-hospitalar de pacientes, conforme segue abaixo: "Art. 1º A assistência de enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aérea ou marítima) destinada ao atendimento pré-hospitalar e interhospitalar, somente deve ser desenvolvida na presença de enfermeiro".

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA. Resolução da diretoria colegiada – RDC 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre Regulamento Técnico para Funcionamento dos Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/res0036_03_06_2008_rep.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 2048, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de orientações sobre o transporte neonatal. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 40 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_transporte_neonatal.pdf

SOCIEDADE DE PEDIATRIA DE SÃO PAULO. Recomendações para cuidados e assistência ao recém-nascido com suspeita ou diagnóstico de Covid -19. 3ª versão – 25-06-2020. Disponível em: <https://www.spssp.org.br/PDF/SPSP-DC-Neonatalogia-Recommend%C3%A7%C3%B5esCovid-25jun2020.pdf>

GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA XX PIRACICABA
Despacho do Diretor, de 02-07-2020
Deferindo concessão de Talonários de Receituário "A" para:

Vigilância Sanitária Municipal de Piracicaba - 30 talões com 20 folhas cada, com numeração sequencial: 31.201 a 31.800 série J, conforme Ofício GVS XX 096/2020.

GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA XX PIRACICABA
Despacho do Diretor, de 02-07-2020
Deferindo: Cadastro para aquisição e comercialização de Medicamentos Retinóicos.

SES- EXP- 2020/26279.
 Estabelecimento: DROGAVENIDA LTDA. - CNPJ: 54.395.777/0001-21

Endereço: Rua Benjamin Constant, 1895 - Centro - Piracicaba/SP- CEP: 13.400-056.
 Responsável Técnico: Valter José de Souza - CRF/SP: 47.206.
 Atividade: Comercialização de Medicamentos Retinóicos.

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Extrato de Contrato
 Processo SES-PRC-2020/21904
 Contrato 026/2020
 Modalidade: Dispensa de Licitação GC/CCD 902/2020 de 19-06-2020

Contratante: Coordenadoria de Controle de Doenças através do Instituto Adolfo Lutz

Contratada: Nova Analítica Importação e Exportação LTDA
 CNPJ da Contratada: 67.774.679/0001-47
 Objeto: Aquisição em caráter emergencial de reagentes biológicos para extração rápida de DNA/RNA - Coronavírus.

Valor do Contrato: R\$ 153.991,60
 Nota de Empenho: 2020NE00520
 UGE: 090177
 PTRES: 090.706
 Programa de Trabalho: 10303093241380000
 Elemento da Despesa: 33903032
 Fonte de Recursos: 005001133
 Data da Assinatura: 29-06-2020
 Vigência: 180 dias a contar da data de assinatura do contrato.

Gestor do Contrato: Adriano Abbud, Diretor Técnico II do Centro de Procedimentos Interdisciplinares, telefone (11) 3068-2881, e-mail: cpi@ial.sp.gov.br

Extrato de Contrato
 Processo: SES-PRC-2020/21867
 Contrato: 027/2020
 Modalidade: Dispensa de Licitação 040/2020
 Contratante: Coordenadoria de Controle de Doenças através do Instituto Adolfo Lutz

Contratada: MAURO PEREIRA MATIAS JUNIOR
 25974384814
 CNPJ da Contratada: 20.455.209/0001-57

Objeto: Prestação de Serviço de Manutenção da Rede de Coleta de Esgotos da Edificação de Iguape do Instituto Adolfo Lutz
 Valor do Contrato: R\$ 14.971,92
 Nota de Empenho: 2020NE00543
 UGE: 090177
 PTRES: 090.702
 Programa de Trabalho: 10122094062150000
 Elemento da Despesa: 33903979
 Fonte de Recursos: 005100068
 Data da Assinatura: 08-07-2020
 Vigência Contratual: 30 dias, contados da assinatura do Termo de Início de Execução de Serviço

Gestor do Contrato: Carlos Ailton Tobias, RG: 13.146.210-6; CPF: 075.979.148-14; Engenheiro - VI do Núcleo de Serviços de Engenharia / Centro de Administração, Telefone: (11) 3068-2807, e-mail: carlos.tobias@ial.sp.gov.br

INSTITUTO PASTEUR

SEÇÃO DE MATERIAL E PATRIMÔNIO
Comunicado

Encontram-se disponíveis aos fornecedores para a retirada a nota de empenho em epígrafe, na Seção de Material deste Instituto, sito a Avenida Paulista, 393 – Cerqueira Cesar – SP. O prazo para a retirada do mesmo é de três dias, conforme previsto na Lei 8.666/93 e suas atualizações, após este prazo já

Contarão o prazo de entrega e as Sanções cabíveis por atraso. Mais informações poderão ser prestadas pela Seção de Material e Patrimônio, pelo telefone (11) 3145-3153/3162 e pelo email mpatrimonio@pasteur.saude.sp.gov.br.

Processo SES-PRC: 2020/18311 Convite Bec 018/2020 – 0901790000120200C00066

2020Ne00162 - * A Global Comércio e Distribuidora Ltda. *

Cnpj: 10.267.148/0001-40

2020Ne00163 - * Sandplast Comércio de Plásticos Ltda-Epp*

Cnpj: 17.586.131/0001-03

Aquisição de Material de Consumo: Coletor de Resíduos Container.

CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO - DST/ AIDS

Extrato de Termo de Retirratificação
 (Prorrogação)
 Processo 001.0011.000.273/2016
 Modalidade: Inexigibilidade 024/2016
 Contratante: Centro de Referência e Treinamento - DST/Aids
 Contratada: Siemens Healthcare Diagnósticos Ltda
 CNPJ: 01.449.930/0001-90
 Objeto: Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos de imagens médicas
 Contrato 044/2016
 Cláusula retificada: Cláusula Quarta - Da Vigência e Prorrogações
 Objeto da alteração: Fica acordado a prorrogação da vigência contratual por mais 15 meses
 Vigência: 28-09-2020 A 27-12-2021
 Data da assinatura: 08-07-2020

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Portaria CVS - 17, de 8-7-2020

Dispõe, em caráter temporário e excepcional, em virtude da emergência de saúde pública relacionada à Covid-19, sobre a Licença Sanitária de estabelecimento para o exercício de atividade de fabricação ou importação de ventilador pulmonar, prioritário para uso em serviços de saúde, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa

A Diretoria Técnica do Centro de Vigilância Sanitária, da Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CVS/CCD/SES/SP), considerando o estado de calamidade pública, decorrente da pandemia da Covid-19, e em conformidade com:

Resolução SS 64, de 07-05-20, que define critérios e procedimentos de caráter temporário e excepcional no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa para Cadastromento e Fiscalização dos Serviços e Produtos de Interesse da Saúde, e dá providências correlatas;

Resolução RDC Anvisa 356, de 23-03-20, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2;

Resolução RDC Anvisa 379, de 30-04-2020, que altera a Resolução RDC Anvisa 356, de 23-03-2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2;

Resolução RDC Anvisa 16, de 28-03-2013, que aprova o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos e Produtos para Diagnóstico de uso in vitro e dá outras providências;

Resolução RDC Anvisa 185, de 22-10-2001, que trata do registro, alteração, revalidação e cancelamento do registro de produtos médicos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa;

Resolução RDC Anvisa 67, de 21-12-2009, que dispõe sobre normas de Tecnovigilância aplicáveis aos detentores de registro de produtos para saúde no Brasil;

Resolução RDC Anvisa 23, de 04-04-2012, que dispõe sobre a obrigatoriedade de execução e notificação de ações de campo por detentores de registro de produtos para a saúde no Brasil;

Portaria CVS 07, de 24-06-2005, que dispõe sobre o Núcleo de Tecnovigilância do Centro de Vigilância Sanitária e dá outras providências;

Resolução RDC Anvisa 16, de 01-04-2014, que dispõe sobre os critérios para petitionamento de Autorização de Funcionamento (AFE) e Autorização Especial (AE) de Empresas junto a Anvisa;

Instrução Normativa Anvisa 8, de 26-12-2013, que estabelece a abrangência da aplicação dos dispositivos do Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação de Produtos Médicos e Produtos para Diagnósticos de uso in vitro para empresas que realizam as atividades de importação, distribuição e armazenamento e dá outras providências;

Portaria CVS 01, de 09-01-2019, atualizada em 22-08-2019, que disciplina, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa, o licenciamento dos estabelecimentos de interesse da saúde e das fontes de radiação ionizante, e dá providências correlatas, ou a que vier a substituí-la;

ABNT PR 1003 - MAIO 2020 - Prática Recomendada - Ventiladores Pulmonares para Cuidados Críticos - Requisitos e Orientações Aplicáveis à Segurança e Desempenho para Projeto, Fabricação e Aquisição;

Documento elaborado pela Anvisa "Desenvolvimento e Regularização de Ventiladores Pulmonares - Emergência Covid-19", Versão 2, de 30-04-2020, disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Passo+a+Passo+Ventiladores++Covid19++v230042020.pdf/f0fe5def-6590-4fd5-9eff-124433cf3c6f>

Resolve:
 Artigo 1º - Disciplinar a concessão da Licença Sanitária, em caráter temporário e excepcional, em virtude da emergência de saúde pública relacionada à Covid-19, para o estabelecimento fabricante ou importador de ventilador pulmonar, prioritário para uso em serviços de saúde, no âmbito do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária - Sevisa.

Artigo 2º - Para o exercício da atividade, o estabelecimento deve cumprir as Normas de Boas Práticas de Fabricação, instituídas pela Resolução RDC Anvisa 16/2013, ou, em se tratando de importador, a Instrução Normativa Anvisa 08/13, necessárias à obtenção dos padrões de qualidade, segurança e eficácia requeridos ao fim proposto, bem como garantir rastreabilidade, controle pós-mercado e demais exigências aplicáveis ao controle do risco sanitário de ventilador pulmonar a ser fabricado ou importado.

Artigo 3º - A Licença Sanitária está condicionada a anuência da Anvisa à Autorização de Funcionamento para a empresa exercer a atividade de fabricação ou importação de ventilador pulmonar, enquadrado pela legislação sanitária dentre os classificados como produto para saúde, e a anuência da Anvisa para o registro do produto ventilador pulmonar.

Artigo 4º - A validade da Licença Sanitária, concedida, em caráter temporário e excepcional, não deve extrapolar o período do estado de emergência de saúde pública relacionada à Covid-19, com limite de 180 dias a partir da vigência da presente Portaria.

Artigo 5º - A solicitação da Licença Sanitária deve seguir a Portaria CVS 01/2019, ou a que vier a substituí-la, da qual, em caráter temporário e excepcional, dispensa-se a empresa:

I - Da obrigatoriedade de dispor no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), a descrição da Atividade Econômica correspondente a fabricação ou comércio atacadista relacionada a produtos para saúde, bem como de explicitar tal atividade no objeto social da empresa.

II - Da apresentação do Laudo Técnico de Avaliação (LTA).

Artigo 6º - A solicitação da Licença Sanitária deve ser formalizada junto ao serviço de vigilância sanitária competente e no ato da solicitação deve ser declarada a atividade econômica correspondente a fabricação (Cnae 2660-4/00 - fabricação de aparelhos eletromédicos e eletro terapêuticos e equipamentos de irradiação) ou comércio atacadista (Cnae 4664-8/00 - comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar, parte e peças) relacionada a ventilador pulmonar.

Artigo 7º - A Licença Sanitária deve ser concedida após a realização da inspeção sanitária, que comprove o cumprimento das Normas de Boas Práticas de Fabricação ou Boas Práticas de Importação.

Artigo 8º - No ato da inspeção sanitária, mencionada no Artigo 7º deve ser realizada a avaliação físico funcional das instalações, com apreciação dos documentos disponíveis e verificação in loco da edificação e fluxograma das operações envolvidas nas etapas de fabricação ou importação, por profissional habilitado.

Artigo 9º - O estabelecimento deve dispor de responsável técnico legalmente habilitado, para a supervisão da atividade, devidamente regularizado em conselho de classe, conforme estabelecido na Portaria CVS 01/19, ou a que vier a substituí-la.

Artigo 10 - O estabelecimento fabricante ou importador do ventilador pulmonar deve garantir rastreabilidade, controle pós-mercado e demais exigências aplicáveis ao controle do risco sanitário do equipamento, com o cumprimento dos requisitos de tecnovigilância, instituídos na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Anvisa 67, de 21-12-2009, ou suas atualizações, Portaria CVS 07, de 24-06-2005, e ações de campo instituídas pela Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Anvisa 23, de 4 de abril de 2012, ou suas atualizações.

Artigo 11 - A empresa deve assumir toda e qualquer responsabilidade, por falhas derivadas do projeto ou do mal funcionamento de componentes ou partes que comprometam a segurança clínica e causem agravos temporários, permanentes ou a morte do paciente, sem prejuízo das responsabilizações administrativas, civis e penais.

Artigo 12 - O processo de regularização, para a obtenção da Licença Sanitária, pelo rito ordinário, quer pelo fabricante ou importador de ventilador pulmonar, enquadrado dentre os classificados como produtos para saúde pela legislação sanitária, deve ser cumprido na íntegra, conforme dispõe a Portaria CVS 01/2019, ou a que vier a substituí-la, para que o estabelecimento da empresa possa manter sua atividade após o fim da condição de emergência de saúde pública relacionada à Covid-19.

Artigo 13 - O descumprimento do disposto nesta Portaria implica no cancelamento da Licença Sanitária concedida ao estabelecimento, assim como o estabelecimento fica sujeito às penalidades previstas na legislação sanitária.

Artigo 14 - A presente Portaria passa a vigorar na data de sua publicação.

GRUPO DE VIGILÂNCIA VIII - MOGI DAS CRUZES

Despachos da Diretora, de 08-07-2020

Auto de Infração
 P - SES - PRC - 2020/27353 - Tolentino & Castro Farmácia de Manipulação Ltda-ME, inscrita no CNPJ 03.489.799/0001-10. Lavrado Auto de Infração nº AIF-013560, em 03-07-2020, por infringir o disposto no artigo 36, alíneas "a" e "L", da Portaria SVS/MS 344/98, c/c os artigos 110 e 122, inciso XIX, ambos Lei Estadual 10.083/98, de 23-09-1998.A autuada poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência, conforme legislação sanitária vigente.

P - SES - PRC - 2020/27927 - Hiramag Peças - Comercial Agrícola Ltda, inscrita no CNPJ 04.164.827/0001-91. Lavrado Auto de Infração nº AIF-033400, em 07-07-2020, por infringir o disposto no artigo 1º, inciso II, letra "a", parágrafos 1º e 2º, do Decreto Estadual 64.959, de 04-05-2020, c/c o artigo 1º, da Portaria CVS-15, de 30-06-2020, c/c o artigo 3º, parágrafo único, da Resolução SS-96, de 29-06-2020, c/c os artigos 110, 112, incisos III, IX e 122, inciso XIX, todos Lei Estadual 10.083/98, de 23-09-1998.A autuada poderá oferecer defesa ou impugnação do auto de infração no prazo de 10 dias, contados a partir de sua ciência, conforme legislação sanitária vigente.

P - SES - PRC - 2020/27929 - Ronaldo de Melo de Jesus - ME, inscrito no CNPJ 18.386.707/0001-43. Lavrado Auto de Infração nº AIF-033401, em 07-07-2020, por infringir o disposto no artigo 1º, inciso II, letra "a", parágrafos 1º e 2º, do Decreto Estadual 64.959, de