



Prefeitura Municipal de Alfenas

**Secretaria Municipal de Desenvolvimento
Econômico**

Ofício n.º 22/2025/CG/PMA

Alfenas, 06 de março de 2025.

Senhor Presidente,

Em atenção à Indicação nº 150/2025, de autoria da Vereadora Maria Idalina da Silva, encaminhamos anexa a resposta enviada pela Secretária Municipal de Saúde.

Sem mais para o momento, permanecemos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente,

**Antônio Carlos Esteves Pereira
Secretário Executivo**

**À Sua Excelência, o Senhor
Vereador Matheus Paccini Pereira
Presidente da Câmara Municipal de Alfenas (MG)**



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS

Secretaria Municipal de Saúde

Praça Dr. Emílio da Silveira, 68, Centro-Alfenas-MG

Cep: 37130-000 Fone: (35) 3698-1372

Ofício nº 055/SMS/2025

De: Secretaria Municipal de Saúde

Para: Câmara Municipal de Alfenas

Assunto: Saúde Pública - Resposta (Faz)

Alfenas, 28 de fevereiro de 2025

Exmo. Sr

Em referência a **Indicação nº 150/2025**, enviado pela Câmara Municipal de Alfenas, subscrito (a) pelo (a) Vereador (a) **Maria Idalina da Silva**, onde solicita investigações e providências do um suposto chiqueiro nas imediações da ponte da união da Alberto de Oliveira, informo que segue a documentação anexa do **Auto / Termo de Inspeção nº 073272 da Prefeitura Municipal de Alfenas – Secretaria Municipal de Saúde – Divisão de Vigilância Sanitária.**

Para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, apresento minhas cordiais saudações.


Andrea de Souza
Secretaria Municipal de Saúde
Alfenas/MG.

Secretária Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Saúde

Exmo(a). Sr(a)
Maria Idalina da Silva
Vereador (a) da
Câmara Municipal de Alfenas - MG
Praça Fausto Monteiro, 85
Telefax: (35) 3291-2349 - CEP 37130-031
Alfenas – MG



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

AUTO / TERMO

073272

Estabelecimento	01	Nome			02	Razão Social		
	03	CNPJ			04	Inscrição Estadual		
	05	Atividade			Doméstica			
	06	Endereço (av / rua, n°, bairro)			Rua Alameda do Oliveira 257 A São Carlos			
Proprietário/ Responsável	07	Telefone			08	CEP		
	09	Município/Localidade			10	UF		
	11	Nome			12	Nacionalidade		
	13	Naturalidade			14	Estado Civil		
Responsável Técnico	15	Profissão			16	Identidade		
	17	CPF			18	Endereço (av / rua, n°, bairro)		
	19	Telefone			20	CEP		
	21	Município			22	UF		

30 Com base (Inciso - artigo - lei - portaria - resolução)
Lei municipal 2737/1995 c/c
Lei estadual 13317/1999

31 Auto de Infração
Pelo fato de Infração

32 ☒ Termo de Infração
☒ Através do qual fica cientificado

33 a presença da responsável no local de
regulamentação sanitária, para responder
a indicação nº 150/2005, sobre a Su-
perintendência de Parques. O responsável
por enfermagem não compareceu e não
foi possível obter o endereço de residência
do responsável para fazer a retirada
da amostra. Foi concedido pelo órgão de regulação
sanitária o prazo de 30 (trinta)
dias para que a retirada das am-
ostras seja realizada. Sendo so no
momento.

34 O infrator estará sujeito a pena de multa
e responderá pelo fato em processo administrativo tendo 15 (quinze) dias para interposição de recurso, após o recebimento de sua
notificação.

35

Nome da autoridade sanitária / RG / Função / Assinatura Prozeli do S. Silva
Nome da autoridade sanitária / RG / Função / Assinatura Juscelino Sampaio
Nome da autoridade sanitária / RG / Função / Assinatura MAK 5720
Local e Data Alfenas 27/02/25 09:19 Hora 09:19
Assinatura do Proprietário ou Responsável X

36 Por motivo de recusa / ausência do autuado, assinam as testemunhas:

1ª Testemunha / RG / Endereço
2ª Testemunha / RG / Endereço

1ª Via - Autuado - 2ª Via - Processo - 3ª Via - Autoridade Sanitária

