

	GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL SECRETARIA DE ESTADO DO MEIO AMBIENTE, DESENVOLVIMENTO, CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO – SEMADESC INSTITUTO DE MEIO AMBIENTE DE MATO GROSSO DO SUL - IMASUL COMUNICADO DE ATIVIDADE GENÉRICO Atividade: Pronto Atendimento Municipal Código: 2.54.1	
Este CA, quando protocolado, constitui a Licença de Instalação e Operação (LIO), autorizando seu detentor a desenvolver a atividade por período de 06 (seis) anos.	1. ESPAÇO RESERVADO AO PROTOCOLO 83.002.410 - 2025 16/01/2025  Matheus Amâncio Central de Atendimento - IMASUL Matr. 5010/4022	
2. OBJETO DO REQUERIMENTO		
(X) LICENÇA DE INSTALAÇÃO E OPERAÇÃO – LIO (....) RENOVAÇÃO DO CA-LIO ____/____/____.		
3. OBSERVAÇÕES E CONDICIONANTES		
• Este CA, uma vez que tenha sido protocolado junto ao órgão ambiental, deve ser mantido em original ou cópia autenticada no local da atividade para efeito de vistorias ou fiscalização; • A validade deste CA está vinculada à exatidão das informações apresentadas pelo interessado e ao cumprimento das condições nele constantes, não eximindo o empreendedor do cumprimento das exigências estabelecidas em disposições legais aplicáveis; • O IMASUL poderá a qualquer momento, invalidá-lo caso verifique discordância entre as informações e as características reais do empreendimento; • A Eficiência do Sistema de Controle Ambiental - SCA é de responsabilidade exclusiva do empreendedor e do responsável técnico pelo projeto/execução; • O titular de atividade ou empreendimento objeto deste CA deverá providenciar a destinação ambientalmente correta dos resíduos gerados em seu empreendimento ou atividade; • Qualquer alteração no empreendimento deverá ser previamente autorizado pelo IMASUL/SEMAGRO/MS; • Este CA não se aplica para atividades com locação em Unidades de Conservação de Proteção Integral, bem como em Áreas de Preservação Permanente, salvo quando atendidas as disposições da Lei Federal Lei Nº 12.651, de 25 de maio de 2012. Nos casos das demais unidades de conservação a locação da atividade objeto do presente CA deverá atender ao disposto no plano de manejo da unidade e/ou preceder de anuência emitida pelo órgão • No prazo de até 120 dias antes de seu vencimento, deverá protocolar novo Comunicado de Atividade (CA) devidamente acompanhado de Relatório Técnico com ART, indicando o cumprimento das condicionantes e a efetividade do Sistema de Controle Ambiental do empreendimento ou atividade.		
4. IDENTIFICAÇÃO DO EMPREENDIMENTO OU ATIVIDADE		
Nome / Razão Social: Prefeitura Municipal de Rio Brilhante CPF e RG / CNPJ: 03.681.582/0001-07 Endereço: Rua 16 de junho, s/n Bairro: Centro Município/UF: Rio Brilhante/MS CEP: 79.130-000 Telefones: (67) 3452-7391 e-mail: pmbrr.cont@riobrilhante.com.br		
5. DADOS DO(S) REPRESENTANTE(S) LEGAL(IS)		
Nome: Lucas Centenaro Foroni CPF: 020.353.331-30 Endereço: Rua Athayde Nogueira, 1033 Município/UF: Rio Brilhante/MS CEP: 79.130-000 Telefones: (67)3452-7391 email: pmbrr.cont@riobrilhante.com.br		
6. DADOS DO IMÓVEL RURAL ONDE SE LOCALIZA A ATIVIDADE		
Denominação do imóvel rural: Município: Matrícula/C.R.I./Comarca: Área Total:		
7. CARACTERÍSTICAS GERAIS DA ÁREA DIRETAMENTE AFETADA		
Solo predominante: (x) argiloso () arenoso () afloramento rochoso () outro, informar: Topografia: Plano Cobertura vegetal atual: Região da Floresta Estacional Semidecidual Bacia hidrográfica: () Paraguai; (x) Paraná. Sub-Bacia: Ivinhema Micro-bacia: Córrego Formiga		

8. CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Nome e código da atividade: **2.54.1 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, POLICLÍNICAS, MATERNIDADES, AMBULATÓRIOS, POSTOS DE SAÚDE, CASAS DE SAÚDE, CASA DE REPOUSO, LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS E RADIOLOGIA, INCLUSIVE OS VETERINÁRIOS.** Implantado anteriormente a Resolução SEMA-IMAP n. 004, de 13 de maio de 2004;

Coordenada Geográfica: (S) **21°39'13.25"**, (W) **54°25'36.20"**

Área útil da atividade: **309,53 m²**

Valor do investimento: **R\$ 581.158,71**

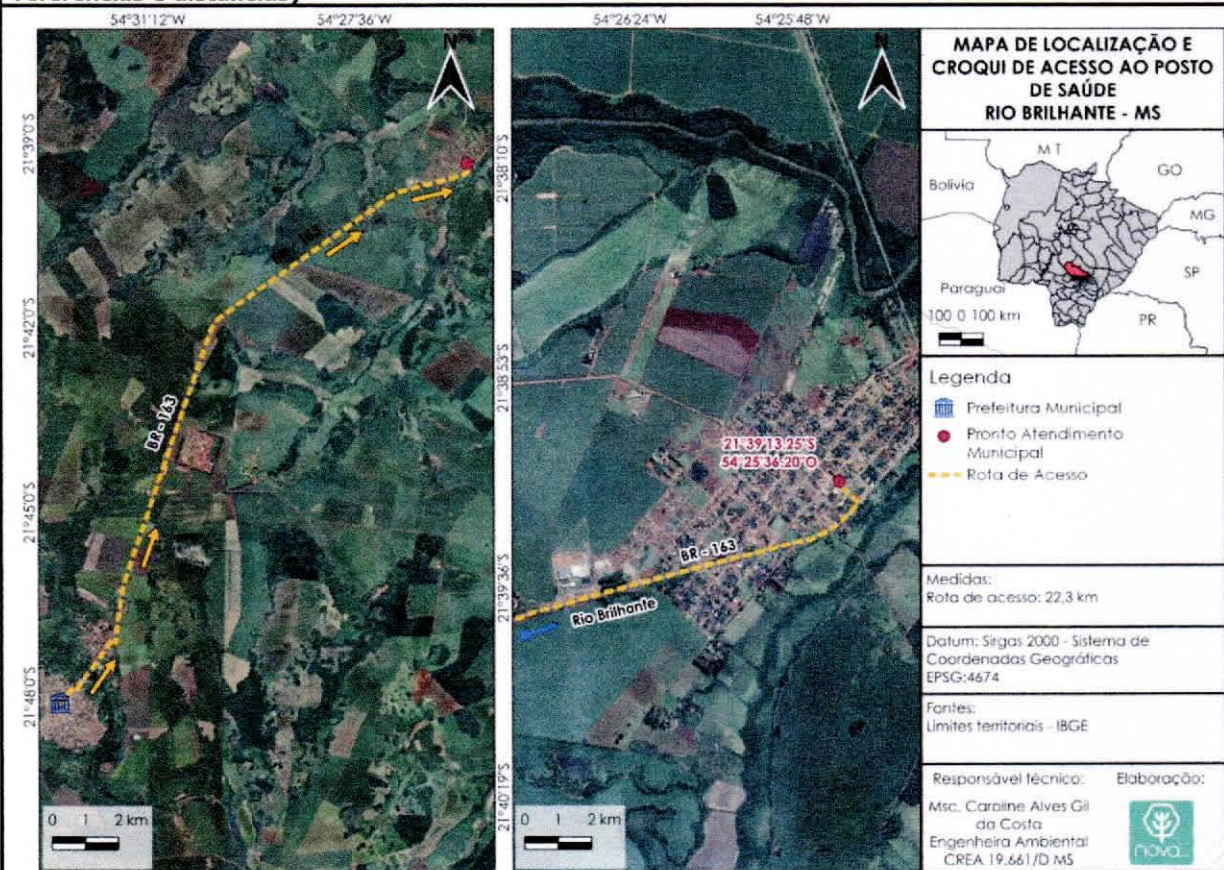
Informações complementares: Hospital implantado anteriormente à 13 de maio de 2004, em processo de regularização.

Possui algum tipo de licenciamento ambiental (documento) ou vale-se de alguma isenção de licenciamento ambiental?

(x) NÃO

() SIM: Se LIO ou AA via COMUNICADO DE ATIVIDADE, nº do protocolo do comunicado: _____;
Se LIO, LP, LI, LO ou AA, Nº da licença ou autorização ambiental: _____;
Se INFORMATIVO DE ATIVIDADE, Nº do protocolo do informativo: _____;
Se DECLARAÇÃO AMBIENTAL DE ISENÇÃO, nº da declaração ambiental: _____;
Outra: _____.

9. CROQUI DE ACESSO (Desenho esquemático informando o acesso ao local da atividade, indicando referências e distâncias)



10. DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

Nome do profissional: **Caroline Alves Gil da Costa**

CPF: **040.721.791-67**

Nº no Conselho de Classe: **19.661/D**

ART: **1320250006662**

Endereço: **Rua Flávio de Matos, 2551**

Bairro: **Vila Morumbi**

Município/UF: **Campo Grande/MS**

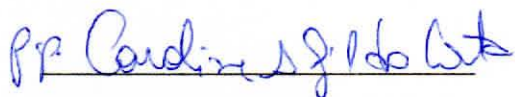
Cep: **79.051-510**

Telefones: (67)3045-0020

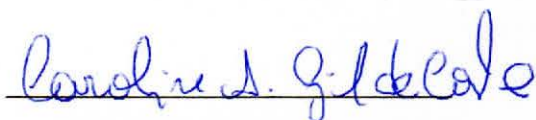
e-mail: licenciamento@novaeng.com.br

Declaro, para todos os efeitos, que o desenvolvimento da atividade se realizará conforme informações que integram este Comunicado de Atividade, pelas quais me responsabilizo em todo teor e conteúdo, sob as penas da Lei.

Campo Grande, 15 de janeiro de 2024.



Assinatura do Requerente



Assinatura do Responsável Técnico