

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CMVS: **355030801-464-001403-1-7**

DATA DE VALIDADE: **31/01/2021**

NOTA: ESTE DOCUMENTO CONTÉM 2 PÁGINA(S)

Nº PROCESSO: **2010-0.131.823-0**
Nº PROTOCOLO: **6018.2018/0000538-0** Data do Protocolo: **10/01/2018**
SUBGRUPO: **DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA**
AGRUPAMENTO: **COMÉRCIO ATACADISTA DE CORRELATOS / PRODUTOS PARA A SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **4645-1/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS**
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **LIFE TECHNOLOGIES BRASIL COMERCIO E INDUSTRIA DE PRODUTOS PARA BIOTECNOLOGIA LTDA** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: **LIFE TECHNOLOGIES**
CNPJ / CPF: **63.067.904/0002-35**
LOGRADOURO: **R BRENO FERRAZ DO AMARAL** NÚMERO: **390**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **VILA FIRMIANO PINTO**
MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**
CEP: **04124020** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **SOLANGE WAILEMAN**
CPF: **08583776830** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **JULIANA ZOLLI JULIANI**
CPF: **32006235869** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **46.599** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **NAYARA MICHELINI BESSORNIA**
CPF: **22323531840** CONSELHO REGIONAL: **CRF**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **78576** UF: **SP**

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CMVS: 355030801-464-001403-1-7

DATA DE VALIDADE: 31/01/2021

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

PRODUTOS PARA SAÚDE

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA

DISTRIBUIR

EXPORTAR

IMPORTAR

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SÃO PAULO

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRIR-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REFERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTA DOCUMENTO.

ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

SÃO PAULO

LOCAL

31/01/2018

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1520964271467

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada na página do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária, no endereço: <https://sivisa.saude.sp.gov.br/sivisa/cidadao/>