



VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Prefeitura Municipal de SÃO PAULO

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: **355030801-469-000361-1-0**

DATA DE VALIDADE: **25/06/2022**

Nº PROCESSO:
Nº PROTOCOLO: **6018.2019/0033588-8** Data do Protocolo: **23/05/2019**
SUBGRUPO: **DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA**
AGRUPAMENTO: **COMÉRCIO ATACADISTA DE DIVERSAS CLASSES DE PRODUTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **4693-1/00 COMÉRCIO ATACADISTA DE MERCADORIAS EM GERAL, SEM PREDOMINÂNCIA DE ALIMENTOS OU DE INSUMOS AGROPECUÁRIOS**
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **EMBRAFARMA PRODUTOS QUIMICOS E FARMACEUTICOS LTDA** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: **EMBRAFARMA**
CNPJ / CPF: **67.422.600/0001-19**
LOGRADOURO: **Rua CARLO CARRA** NÚMERO: **82**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **VILA SANTA CATARINA**
MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**
CEP: **04367-000** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **VALDIR MAGALHAES DE OLIVEIRA**
CPF: **44417047804**
Nº INSCR. CONSELHO PROF:

CONSELHO REGIONAL: **N/A**
UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **AMANDA DIAS GARRIDO**
CPF: **35186249890**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **62927**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**
UF: **SP**

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: 355030801-469-000361-1-0

DATA DE VALIDADE: 25/06/2022

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

ALIMENTO

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA
DISTRIBUIR
EXPORTAR
IMPORTAR
TRANSPORTAR

INSUMO FARMACÊUTICO

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA
DISTRIBUIR
IMPORTAR

INSUMO FARMACÊUTICO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA
DISTRIBUIR
IMPORTAR

PRODUTOS PARA SAÚDE

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA
DISTRIBUIR

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 DESTES DOCUMENTOS.

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

25/06/2019

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1562010838821

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