



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de CAMPINAS

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **350950240-466-000013-1-7**

DATA DE VALIDADE: **03/01/2025**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

SUBGRUPO:

AGRUPAMENTO:

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

OBJETO LICENCIADO:

PMC.2023.00074528-56

DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA

**COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS PARA A
SAÚDE**

**4664-8/00 COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA
USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTE E PEÇAS**

ESTABELECIMENTO

DATA DO PROTOCOLO: **26/07/2023**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

CM HOSPITALAR S/A

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR

CNPJ / CPF:

12.420.164/0017-14

LOGRADOURO:

Rua MANOEL FRANCISCO MENDES

NÚMERO: **320**

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

Jardim do Trevo

MUNICÍPIO:

CAMPINAS

CEP:

13030-110

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **THIAGO LISKÁ**

CPF: **02005864919**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **TAIS MONTEIRO CARDOSO**

CPF: **28587631861**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **47420**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Nº CEVS: 350950240-466-000013-1-7	DATA DE VALIDADE: 03/01/2025
CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS	
CLASSE DE PRODUTO: PRODUTOS PARA SAÚDE	
ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA DISTRIBUIR	
CATEGORIA:	ACESSÓRIOS
	APARELHOS
	EQUIPAMENTOS

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAMPINAS
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.

<u>CAMPINAS</u>	<u>03/01/2024</u>
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1704839968035

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/>



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de CAMPINAS

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **350950240-464-000053-1-2**

DATA DE VALIDADE: **03/01/2025**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

SUBGRUPO:

AGRUPAMENTO:

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

OBJETO LICENCIADO:

PMC.2023.00074519-65

DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA

**COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS PARA A
SAÚDE**

**4645-1/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO,
CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS**

ESTABELECIMENTO

DATA DO PROTOCOLO: **26/07/2023**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

CM HOSPITALAR S/A

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

CM HOSPITALAR S/A

CNPJ / CPF:

12.420.164/0017-14

LOGRADOURO:

Rua MANOEL FRANCISCO MENDES

NÚMERO: **320**

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

Jardim do Trevo

MUNICÍPIO:

CAMPINAS

CEP:

13030-110

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **THIAGO LISKÁ**

CPF: **02005864919**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **JULIANA PINHEIRO DE MAGALHAES NOGUEIRA**

CPF: **21647059801**

CONSELHO REGIONAL: **CRBio**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **47130-01d**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Nº CEVS: 350950240-464-000053-1-2	DATA DE VALIDADE: 03/01/2025
CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS	
CLASSE DE PRODUTO: PRODUTOS PARA SAÚDE	
ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA DISTRIBUIR	
CATEGORIA: PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO	

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CAMPINAS
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.

<u>CAMPINAS</u>	<u>03/01/2024</u>
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1704839615748

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/>