



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de CRAVINHOS

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **351310807-466-000004-1-8**

DATA DE VALIDADE: **27/03/2024**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

SUBGRUPO:

AGRUPAMENTO:

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

OBJETO LICENCIADO:

091/23

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: **27/06/2023**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **MOLVIMED COMÉRCIO, IMPORTAÇÃO E EXPORTAÇÃO
DE INSTRUMENTOS E PRODUTOS CIRÚRGICOS EIRELI**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

MOLVIMED

CNPJ / CPF:

36.658.639/0001-06

LOGRADOURO:

Rua CORIFEU DE AZEVEDO MARQUES

NÚMERO: **900**

COMPLEMENTO:

prédio b

BAIRRO:

jardim itapua

MUNICÍPIO:

CRAVINHOS

CEP:

14140-000

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **FARHAN ALI**

CPF: **23890727808**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **PEDRO LUIZ GULLA**

CPF: **07400858831**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **15591**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Nº CEVS: 351310807-466-000004-1-8	DATA DE VALIDADE: 27/03/2024
CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS	
CLASSE DE PRODUTO: PRODUTOS PARA SAÚDE	ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA DISTRIBUIR EXPORTAR IMPORTAR
CATEGORIA:	ACESSÓRIOS
	APARELHOS
	EQUIPAMENTOS
	INSTRUMENTOS
	MATERIAL OU ARTIGO DESCARTÁVEL
	PRODUTO PARA DIAGNÓSTICO DE USO
	MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL
	OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE CRAVINHOS
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>CRAVINHOS</u>	<u>27/09/2023</u>
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1696627813815

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/>