



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de EMBU

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **351500404-864-000019-1-0**

DATA DE VALIDADE: **30/09/2026**

Nº PROCESSO: **WEB 8003-2014**
Nº PROTOCOLO: **WEB 32911-2025-AVS 657/25** DATA DO PROTOCOLO: **04/08/2025**
SUBGRUPO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
AGRUPAMENTO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **8640-2/05 SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE - EXCETO TOMOGRAFIA**
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**
DETALHE: **072 INSTITUTO DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA**

RAZÃO SOCIAL: **DICDOX EMBU-RADIOLOGIA ODONTOLOGICA LTDA - ME** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: **DICDOX EMBU-RADIOLOGIA ODONTOLOGICA**
CNPJ / CPF: **20.747.340/0001-98**
LOGRADOURO: **Rua BELO HORIZONTE** NÚMERO: **251**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **CENTRO**
MUNICÍPIO: **EMBU**
CEP: **06803-440** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **LUCIANO BANDEIRA DE MELO BEZERRIL**
CPF: **14700970871** CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **REGIS CLEO FERNANDES GRASSIA JUNIOR**
CPF: **12504296843** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **40.559** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **BEATRIZ CAMARGO BERGAMINI POSSOLI**
CPF: **43044722837** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **125199** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **TATIANA BANDEIRA DE MELO BEZERRIL**
CPF: **24975799898** CONSELHO REGIONAL: **CRO**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **60.828** UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **351500404-864-000019-1-0**

DATA DE VALIDADE: **30/09/2026**

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE EMBU

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.

EMBU

30/09/2025

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1759355339194

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/>