

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: **355030801-863-058028-1-4**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO: **6018.2024/0125878-9**

DATA DO PROTOCOLO: **25/11/2024**

SUBGRUPO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

AGRUPAMENTO:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

8630-5/04 ATIVIDADE ODONTOLÓGICA

OBJETO LICENCIADO:

ESTABELECIMENTO

DETALHE:

020 CLÍNICA ODONTOLÓGICA TIPO I

RAZÃO SOCIAL: **LUCIANA CRISTINA DA SILVA**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA: **LUCIANA CRISTINA DA SILVA**

CNPJ / CPF: **00082861161**

NÚMERO: **255**

LOGRADOURO: **Rua BARÃO DE ITAPETININGA**

COMPLEMENTO: **cj 611**

BAIRRO: **República**

MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**

CEP: **01042-001**

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **LUCIANA CRISTINA DA SILVA**

CPF: **00082861161**

CONSELHO REGIONAL: **CRO**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **127998**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **LUCIANA CRISTINA DA SILVA**

CPF: **00082861161**

CONSELHO REGIONAL: **CRO**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **127998**

UF: **SP**

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 CUMPRI-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 DESTE 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

25/11/2024

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

Código de Validação: 1738367128668