

DECLARAÇÃO

Processo nº: 8046655025

A **Gerência de Vigilância Sanitária**, **CONCEDE** a presente **DECLARAÇÃO DE TRAMITAÇÃO**, processo nº **8046655025**, conforme dados abaixo:

1. Dados do Empreendimento

Nome/Razão DENTAL PREV ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
CPF/CNPJ: 01.640.567/0001-95
Endereço: AV Visconde de Suassuna, 163
Santo Amaro - RECIFE/PE

Sequencial do Imóvel: **124672.0**

Inscrição Mercantil: **314.594-8**

Saliente-se que esta declaração deve ser autenticada/validada através do selo ou link descrito abaixo, ficando a declarada obrigada a acompanhar o trâmite do *supra* referido processo de obtenção de sua Licença Sanitária(RENOVAÇÃO), velando pelo cumprimento das exigências que surjam para a consecução de tal fim, sob pena de incorrer em infração sanitária nos termos de legislação pertinente.

Data de solicitação: 18/08/2025

Data da emissão: 18/08/2025



Para verificar a autenticidade/validade deste documento, acesse o link <https://processos.recife.pe.gov.br/pcr-urbanistico/externo/exibircertificado/exibir-certificado.action> e digite o código existente no rodapé do selo

PREFEITURA DO
RECIFE