



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de SOROCABA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **355220501-863-001233-1-5**

DATA DE VALIDADE: **01/02/2025**

Nº PROCESSO: **2008 - 28.345 0**

Nº PROTOCOLO: **28550/2023**

DATA DO PROTOCOLO: **22/11/2023**

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: **ASSOCIAÇÃO DOS FISSURADOS LÁBIO PALATAIS DE SOROCABA E REGIÃO**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA: **ASSOCIAÇÃO DOS FISSURADOS LÁBIO PALATAIS DE SOROCABA E REGIÃO**

CNPJ / CPF: **60.110.863/0001-43**

LOGRADOURO: **Rua LYGIA FANTE**

NÚMERO: **128**

COMPLEMENTO:

BAIRRO: **BOA VISTA**

MUNICÍPIO: **SOROCABA**

CEP: **18085-841**

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB: **WWW.AFISSORE.ORG.BR**

RESPONSÁVEL LEGAL: **EMANUELA OLIVEIRA DE ALMEIDA BARROS**

CPF: **26428134870**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **ANDREZA RODRIGUES**

CPF: **21871835801**

CONSELHO REGIONAL: **CRO**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **87.121**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIANº CEVS: **355220501-863-001233-1-5**DATA DE VALIDADE: **01/02/2025****SERVIÇOS ALBERGADOS**

RELAÇÃO DOS SERVIÇOS ALBERGADOS DO Nº CEVS DO ESTABELECIMENTO AO QUAL ESTÁ VINCULADO:

ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL POR VAPOR SATURADO SOB PRESSÃO, CALOR SECO E OUTROS

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SOROCABA

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.

SOROCABA01/02/2024

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1710783318545

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/>