



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de RIO CLARO

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **354390701-325-000031-1-5**

DATA DE VALIDADE: **09/02/2025**

Nº PROCESSO: **012155/2005**
Nº PROTOCOLO: **VISARC014/24** DATA DO PROTOCOLO: **23/01/2024**
SUBGRUPO: **FABRIL**
AGRUPAMENTO: **INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA A SAÚDE**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **3250-7/01 FABRICAÇÃO DE INSTRUMENTOS NÃO ELETRÔNICOS E UTENSÍLIOS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, ODONTOLÓGICO E DE LABORATÓRIO**
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **LUIZ GUILHERME SARTORI & CIA LTDA EPP** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: **SARTORI INSTRUMENTOS, IMPLANTES E FIXADORES**
CNPJ / CPF: **04.861.623/0001-00**
LOGRADOURO: **Avenida BRASIL** NÚMERO: **13500**
COMPLEMENTO:
BAIRRO: **AJAPI**
MUNICÍPIO: **RIO CLARO**
CEP: **13508-500** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB: **WWW.SARTORI.IND.BR**

RESPONSÁVEL LEGAL: **LUIZ GUILHERME SARTORI**

CPF: **04967206867**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **SERGIO ROBERTO ALVES DE OLIVEIRA**

CPF: **21548914894**

CONSELHO REGIONAL: **CREA**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **5070105936**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **JOÃO HENRIQUE FUZARO**

CPF: **45478868817**

CONSELHO REGIONAL: **CREA**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **5071148595**

UF: **SP**

AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS (AFE)

Produtos para a saúde/correlatos

8008365

Descrição

Número AFE

IMPORTAR, EXPEDIR, EMBALAR, DISTRIBUIR, EXPORTAR, ARMAZENAR

Atividades Licenciadas

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **354390701-325-000031-1-5**

DATA DE VALIDADE: **09/02/2025**

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

PRODUTOS PARA SAÚDE

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA

DISTRIBUIR

EMBALAR

EXPEDIR

EXPORTAR

FABRICAR

IMPORTAR

CATEGORIA:

EQUIPAMENTOS

INSTRUMENTOS

MATERIAL OU ARTIGO IMPLANTÁVEL

OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE

O(A) GERENTE DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE RIO CLARO

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.

RIO CLARO

LOCAL

09/02/2024

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1708004503258

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/>