VIGILÂNCIA EM SAÚDE

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **355030890-812-000167-1-3** DATA DE VALIDADE: **09/03/2024**

Nº PROCESSO:			
Nº PROTOCOLO:	**SES-EXP-2022/99053**	DATA DO PROTOCOLO:	**13/12/2022**
SUBGRUPO:	**PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**		
AGRUPAMENTO:	**CONTROLE DE PRAGAS URBANAS E SERVIÇO DE ESTERILIZAÇÃO**		
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:	**8122-2/00 CONTROLE DE PRAGAS URBANAS**		
OBJETO LICENCIADO:	**ESTABELECIMENTO**		
DETALHE:			

RAZÃO SOCIAL:	**TECHNIC CONTROLE DE PRAGAS URBANAS S/C LTDA**	CNPJ ALBERGANTE:	
NOME FANTASIA:	**TECHNIC CONTROLE DE PRAGAS URBANAS S/C LTDA**		
CNPJ / CPF:	**02.379.231/0001-83**		
LOGRADOURO:	**Rua MADALENA MADUREIRA**	NÚMERO:	**93**
COMPLEMENTO:	**A**		
BAIRRO:	**SÍTIO DO MORRO**		
MUNICÍPIO:	**SÃO PAULO**		
CEP:	**02551-040**	UF:	**SP**
PÁGINA DA WEB:	**WWW.TECHNICCONTROL.COM.BR**		

RESPONSÁVEL LEGAL: **EDGARD DA SILVA JUNIOR**	
CPF: **06610408874**	CONSELHO REGIONAL: **N/A**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **0**	UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **LEONARDO RANGEL CARRARO**	
CPF: **31236379802**	CONSELHO REGIONAL: **CREA**
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **5069646130**	UF: **SP**

O(A) DIRETOR(A) 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 — LOCAL

09/03/2023 — DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1678483001003

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/