



LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: 353870901-464-000121-1-4

DATA DE VALIDADE: 05/02/2025

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

536349/2023

DATA DO PROTOCOLO: 16/10/2023

SUBGRUPO:

DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA

AGRUPAMENTO:

COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

4644-3/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO

OBJETO LICENCIADO:

ESTABELECIMENTO

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

SM EMPREENDIMENTOS FARMACEUTICOS LTDA

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

FLORIEN FITOATIVOS

CNPJ / CPF:

44.015.477/0012-79

LOGRADOURO:

Estrada VICENTE BELLINI

NÚMERO: 175

COMPLEMENTO:

SETOR

BAIRRO:

Conceição

MUNICÍPIO:

PIRACICABA

CEP:

13427-225

UF: SP

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: GERALDINO GABRIEL NEDER

CPF: 09939317824

CONSELHO REGIONAL: N/A

Nº INSCR. CONSELHO PROF: rg 198915883

UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: KARINA MARIA DA SILVA

CPF: 35087683843

CONSELHO REGIONAL: CRF

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 66627

UF: SP

Nº CEVS: 353870901-464-000121-1-4

DATA DE VALIDADE: 05/02/2025

## CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

## CLASSE DE PRODUTO:

INSUMO FARMACÊUTICO

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA  
DISTRIBUIR  
EXPORTAR  
IMPORTAR  
TRANSPORTE PRÓPRIO

INSUMO FARMACÊUTICO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA  
DISTRIBUIR  
EXPORTAR  
IMPORTAR  
TRANSPORTE PRÓPRIO

MEDICAMENTO

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA  
DISTRIBUIR  
IMPORTAR  
TRANSPORTE PRÓPRIO

MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA  
DISTRIBUIR  
IMPORTAR  
TRANSPORTE PRÓPRIO

## CATEGORIA:

INSUMOS FARMACÊUTICOS

INSUMOS FARMACÊUTICOS SUJEITOS AO CONTROLE ESPECIAL

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PIRACICABA

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO, SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL(IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-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.

PIRACICABA05/02/2024

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

AUTORIDADE SANITÁRIA

CIENTES:

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL\_\_\_\_\_  
DATA DE CIÊNCIA\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO\_\_\_\_\_  
DATA DE CIÊNCIA