



VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
GRUPO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA I CAPITAL

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **355030890-325-000165-1-9**

DATA DE VALIDADE: **22/09/2026**

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

**024.00113827/2025-61**

DATA DO PROTOCOLO: **06/08/2025**

SUBGRUPO:

**FABRIL**

AGRUPAMENTO:

**INDÚSTRIA DE PRODUTOS PARA A SAÚDE**

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:

**3250-7/05 FABRICAÇÃO DE MATERIAIS PARA MEDICINA E ODONTOLOGIA**

OBJETO LICENCIADO:

**ESTABELECIMENTO**

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL:

**F & A LABORATÓRIO FARMACÊUTICO LTDA-ME**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA:

**FÓRMULA & AÇÃO**

CNPJ / CPF:

**01.953.085/0001-95**

LOGRADOURO:

**Rua MACHADO DE ASSIS**

NÚMERO: **470**

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

**VILA MARIANA**

MUNICÍPIO:

**SÃO PAULO**

CEP:

**04106-001**

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **MÁRCIA BOUÇAS MIZIARA**

CPF: **03353959882**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **8730**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **ANA PAULA DAN BONAFE**

CPF: **16561923812**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **19.913**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **CRISTIANE BETTE**

CPF: **29328415802**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **36.920**

UF: **SP**

**LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA**Nº CEVS: **355030890-325-000165-1-9**DATA DE VALIDADE: **22/09/2026**

## CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

**CLASSE DE PRODUTO:**

PRODUTOS PARA SAÚDE

ARMAZENAR EM ÁREA PRÓPRIA

EMBALAR

EXPEDIR

EXPORTAR

FABRICAR

IMPORTAR

TRANSPORTAR

TRANSPORTE PRÓPRIO

**CATEGORIA:**

MATERIAL OU ARTIGO LÍQUIDO

MATERIAL OU ARTIGO SEMI-SÓLIDO

OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE

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 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.

SÃO PAULO

LOCAL

22/09/2025

DATA DE DEFERIMENTO

**Codigo de Validação: 1775836071482**

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/>