



| LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA                                                                    |                                                                                                                      |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Nº CEVS: <b>352250507-466-000008-1-7</b>                                                                    |                                                                                                                      | DATA DE VALIDADE: <b>24/10/2025</b> |
| DETALHE:                                                                                                    |                                                                                                                      |                                     |
| Nº PROCESSO:                                                                                                | 078159/2024                                                                                                          | DATA DO PROTOCOLO: 28/08/2024       |
| Nº PROTOCOLO:                                                                                               | DISTRIBUIDORA/IMPORTADORA                                                                                            |                                     |
| SUBGRUPO:                                                                                                   | COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS PARA A SAÚDE                                                                         |                                     |
| AGRUPAMENTO:                                                                                                | 4664-8/00 COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTE E PEÇAS |                                     |
| ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE:                                                                                   | ESTABELECIMENTO                                                                                                      |                                     |
| OBJETO LICENCIADO:                                                                                          |                                                                                                                      |                                     |
| RAZÃO SOCIAL: <b>TECME DO BRASIL COMERCIO E IMPORTACAO LTDA.</b> CNPJ ALBERGANTE: <b>02.426.029/0001-65</b> |                                                                                                                      |                                     |
| NOME FANTASIA:                                                                                              | <b>TECME DO BRASIL COMÉRCIO E IMPORTAÇÃO - EIRELI</b>                                                                |                                     |
| CNPJ / CPF:                                                                                                 | <b>31.829.598/0002-30</b>                                                                                            |                                     |
| LOGRADOURO:                                                                                                 | <b>Avenida PORTUGAL</b>                                                                                              | NÚMERO: <b>1100</b>                 |
| COMPLEMENTO:                                                                                                | <b>setor c-70</b>                                                                                                    |                                     |
| BAIRRO:                                                                                                     | <b>Itaqui</b>                                                                                                        |                                     |
| MUNICÍPIO:                                                                                                  | <b>ITAPEVÍ</b>                                                                                                       |                                     |
| CEP:                                                                                                        | <b>06696-060</b>                                                                                                     | UF: <b>SP</b>                       |
| PÁGINA DA WEB:                                                                                              |                                                                                                                      |                                     |
| RESPONSÁVEL LEGAL: <b>ROBSON BASTOS DE ALENCAR</b>                                                          |                                                                                                                      |                                     |
| CPF: <b>08378979806</b>                                                                                     | CONSELHO REGIONAL: <b>N/A</b>                                                                                        |                                     |
| Nº INSCR. CONSELHO PROF:                                                                                    | UF:                                                                                                                  |                                     |
| RESPONSÁVEL TÉCNICO: <b>MARINALVA FERNANDES</b>                                                             |                                                                                                                      |                                     |
| CPF: <b>32368779876</b>                                                                                     | CONSELHO REGIONAL: <b>CRF</b>                                                                                        |                                     |
| Nº INSCR. CONSELHO PROF: <b>99096</b>                                                                       | UF: <b>SP</b>                                                                                                        |                                     |
| AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DE EMPRESAS (AFE)                                                              |                                                                                                                      |                                     |
| Produtos para a saúde/correlatos                                                                            | 8.18887-0                                                                                                            |                                     |
| Descrição                                                                                                   | Número AFE                                                                                                           |                                     |
| EXPORTAR, DISTRIBUIR, IMPORTAR                                                                              |                                                                                                                      |                                     |
| Atividades Licenciadas                                                                                      |                                                                                                                      |                                     |

|                                              |  |                              |
|----------------------------------------------|--|------------------------------|
| LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA     |  | Página: 41                   |
| Nº CEVS: 352250507-466-000008-1-7            |  | DATA DE VALIDADE: 24/10/2025 |
| CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS |  |                              |
| CLASSE DE PRODUTO:<br>PRODUTOS PARA SAÚDE    |  |                              |
| DISTRIBUIR<br>EXPORTAR<br>IMPORTAR           |  |                              |
| CATEGORIA:<br>APARELHOS                      |  |                              |
| OUTROS PRODUTOS PARA SAÚDE                   |  |                              |

O(A) DIRETOR DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ITAPEVÍ  
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.

|                                   |                     |                 |
|-----------------------------------|---------------------|-----------------|
| ITAPEVÍ                           | 24/10/2024          |                 |
| LOCAL                             | DATA DE DEFERIMENTO | DIRETOR         |
| CIENTES:                          |                     |                 |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL LEGAL   |                     | DATA DE CIÊNCIA |
|                                   |                     |                 |
| ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO |                     | DATA DE CIÊNCIA |



# Assinaturas do documento



"licenca1729778407251"

Código para verificação: **A6CVEEX8**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



**ROMILDA DOS SANTOS ALMEIDA** (CPF: \*\*\*.966.978-\*\*) em 24/10/2024 às 11:03:39 (GMT-03:00)

Emitido por: "SolarBPM", emitido em 16/06/2023 - 16:10:08 e válido até 16/06/2123 - 16:10:08.

(Assinatura do Sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link

<https://itapevi.solarbpm.softplan.com.br/atendimento/conferenciaDocumentos> e informe o processo **PMI**

**078159/2024** e o código **A6CVEEX8** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.