

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: **355030801-477-004696-1-0**

DATA DE VALIDADE: **24/04/2026**

Nº PROCESSO:
Nº PROTOCOLO: **6018.2022/0038847-2** DATA DO PROTOCOLO: **23/05/2022**
SUBGRUPO: **COMÉRCIO VAREJISTA**
AGRUPAMENTO: **COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS**
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **4771-7/02 COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, COM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS**
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**
MANIPULAR CEFALOSPORÍNICO, MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL - MANIPULAR CITOSTÁTICO, MANIPULAR CITOSTÁTICO, MANIPULAR MED. A PARTIR DE INSUMOS/MATÉRIAS PRIMAS, VEGETAL, MANIPULAR PROD. ESTÉRIL NUTRIÇÃO PARENTERAL

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: **VICTALAB FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - EPP** CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: **VICTA LABORATÓRIO DE MANIPULAÇÃO**
CNPJ / CPF: **09.089.882/0001-88**
LOGRADOURO: **Rua TONINHAS** NÚMERO: **143**
COMPLEMENTO: **151 e 167**
BAIRRO: **VL GEA**
MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**
CEP: **04691040** UF: **SP**
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **SIDINEY GOMES SOBRINHO**

CPF: **85686808600**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **FABIANA GARCIA MINUCELLI**

CPF: **21878476831**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **40679**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **CATIA SANTOS DA SILVA**

CPF: **38343447883**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **95364**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **FLAVIA STINGHEL MATTEDI**

CPF: **12115281705**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **49023**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **JESSICA PRADO DE SANTANA**

CPF: **22990559833**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **107668**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **MONICA MARQUES DE OLIVEIRA**

CPF: **35426460833**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **109154**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **PAULO CESAR SIMÕES**

CPF: **28362939850**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **63161**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **VIVIANE MARA DE LIMA LILLA**

CPF: **34539032852**

CONSELHO REGIONAL: **CRF**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **68852**

UF: **SP**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Nº CMVS: 355030801-477-004696-1-0	DATA DE VALIDADE: 24/04/2026
CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS	
CLASSE DE PRODUTO: MEDICAMENTO	
DISPENSAR MEDICAMENTOS	
CATEGORIA: ANTIBIÓTICOS	
CATEGORIA: CONTROLE ESPECIAL	
CATEGORIA: DEMAIS CATEGORIAS	
CATEGORIA: ENTORPECENTES	
CATEGORIA: FITOTERÁPICOS	
CATEGORIA: HORMÔNIOS	
CATEGORIA: PRODUTOS OFICINAIS	
CATEGORIA: PSICOTRÓPICOS	

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA 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	24/04/2023
LOCAL	DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: 1682368595125

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/>