

VIGILÂNCIA EM SAÚDE Prefeitura Municipal de SÃO PAULO

LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: 355030801-212-000022-1-6

DATA DE VALIDADE: 14/05/2022

Nº PROCESSO:

Nº PROTOCOLO:

6018.2020/0001776-4

Data do Protocolo: 13/01/2020

SUBGRUPO:

AGRUPAMENTO:

INDÚSTRIA DE MEDICAMENTOS

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 2121-1/01 FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS PARA USO HUMANO

OBJETO LICENCIADO:

ESTABELECIMENTO

DETALHE:

RAZÃO SOCIAL: NOME FANTASIA: **ELI LILLY DO BRASIL LTDA**

ELI LILLY DO BRASIL LTDA

CNPJ / CPF:

43.940.618/0001-44

LOGRADOURO:

AV MORUMBI

NÚMERO: 8264

CNPJ ALBERGANTE:

COMPLEMENTO:

BAIRRO:

MUNICÍPIO:

SANTO AMARO

SÃO PAULO

CEP:

04703-000

UF: SP

PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: ORLANDO VITOR DA SILVA

CPF: 00182793842

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

CONSELHO REGIONAL: N/A

UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO: MÁRCIA ALVES PREDA

CPF: 10809337860

CONSELHO REGIONAL: CRF

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 19189

UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: LILIAN NUNES FERNANDEZ

CPF: 25082815814

Nº INSCR. CONSELHO PROF: 30528

CONSELHO REGIONAL: CRF

UF: SP

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: RENATA KASPAR NAVARRO

CPF: 21457114810

CONSELHO REGIONAL: CRF

UF: SP



LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

N° CMVS: 355030801-212-000022-1-6

DATA DE VALIDADE: 14/05/2022

CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

CLASSE DE PRODUTO:

INSUMO FARMACÊUTICO

ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

IMPORTAR PARA USO PRÓRIO

INSUMO FARMACÊUTICO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

IMPORTAR PARA USO PRÓRIO

MEDICAMENTO

ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

EXPORTAR

FABRICAR

IMPORTAR PARA USO PRÓRIO

MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

ARMAZENAR EM DEPÓSITO FECHADO

EXPORTAR FABRICAR

IMPORTAR PARA USO PRÓRIO

CATEGORIA: CONTROLE ESPECIAL

CÁPSULA

COMPRIMIDO REVESTIDO

CATEGORIA: DEMAIS CATEGORIAS

COMPRIMIDO REVESTIDO

CATEGORIA: PSICOTRÓPICOS

CÁPSULA GELATINOSA DURA

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 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

14/05/2020

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

UTENTICA AU1098BB0700832

Codigo de Validação: 1589487802208

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/

