

**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Nº CMVS: **355030801-864-003782-1-6**

DATA DE VALIDADE: **06/03/2023**

Nº PROCESSO:  
Nº PROTOCOLO: **6018.2018/0017563-3** Data do Protocolo: **03/05/2018**  
SUBGRUPO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**  
AGRUPAMENTO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**  
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **8640-2/99 ATIVIDADES DE COMPLEMENTAÇÃO DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA - NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE**  
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**  
DETALHE: **111 UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA - SADT**

RAZÃO SOCIAL: **CLÍNICA DR. SUN LTDA** CNPJ ALBERGANTE:  
NOME FANTASIA: **CLÍNICA DR. SUN**  
CNPJ / CPF: **04.827.274/0001-00**  
LOGRADOURO: **Rua PEDRO DE TOLEDO** NÚMERO: **980**  
COMPLEMENTO: **cj 124**  
BAIRRO: **Vila Clementino**  
MUNICÍPIO: **SÃO PAULO**  
CEP: **04039-002** UF: **SP**  
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **SUN REI DIM**  
CPF: **11436333857** CONSELHO REGIONAL: **CRM**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **63024** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **SUN REI DIM**  
CPF: **11436333857** CONSELHO REGIONAL: **CRM**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **63024** UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **SUN REI LIN**  
CPF: **03561864821** CONSELHO REGIONAL: **CRM**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **49311** UF: **SP**

# LICENÇA DE FUNCIONAMENTO - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CMVS: 355030801-864-003782-1-6

DATA DE VALIDADE: 06/03/2023

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

06/03/2020

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

**Codigo de Validação: 1583766423265**

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/>