



**SIVISA Sistema de Informação em Vigilância Sanitária**  
**SUS - Sistema Único de Saúde**  
**VIGILÂNCIA SANITÁRIA**  
**RIBEIRÃO PRETO**

**LICENÇA DE FUNCIONAMENTO**

Nº CEVS: **354340218-493-000417-1-8**

DATA DE VALIDADE: **04/06/2019**

NOTA: ESTE DOCUMENTO CONTÉM 2 PÁGINA(S)

Nº PROCESSO: **2018.006086.0**  
Nº PROTOCOLO: **006086/2018** Data do Protocolo: **15/02/2018**  
SUBGRUPO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM PRODUTOS RELACIONADOS À SAÚDE**  
AGRUPAMENTO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PRODUTOS**  
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **4930-2/02 TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGAS - EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL**  
OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**  
DETALHE: **173 TRANSPORTE DE MATERIAL BIOLÓGICO HUMANO, PARA FINS DE DIAGNOSTICO, PROVENIENTES DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS/ANATOMIA PATOLÓGICA**

RAZÃO SOCIAL: **atra transportes ltda me** CNPJ ALBERGANTE:  
NOME FANTASIA: **ATRA TRANSPORTES**  
CNPJ / CPF: **56.373.236/0001-28**  
LOGRADOURO: **Rua AMÉRICO BRASILIENSE** NÚMERO: **1447**  
COMPLEMENTO: **sala 04**  
BAIRRO: **Centro**  
MUNICÍPIO: **RIBEIRÃO PRETO**  
CEP: **14015-050** UF: **SP**  
PÁGINA DA WEB:

RESPONSÁVEL LEGAL: **ADILSON DOS SANTOS**  
CPF: **03327384851** CONSELHO REGIONAL: **N/A**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **MÁRCIA HELOISA CASSIMIRO DE ARAÚJO**  
CPF: **27731005810** CONSELHO REGIONAL: **CRF**  
Nº INSCR. CONSELHO PROF: **28349** UF: **SP**

# LICENÇA DE FUNCIONAMENTO

Nº CEVS: 354340218-493-000417-1-8

DATA DE VALIDADE: 04/06/2019

## CLASSES DE PRODUTOS E ATIVIDADES AUTORIZADAS

### CLASSE DE PRODUTO:

MEDICAMENTO

TRANSPORTAR

MEDICAMENTO SUJEITO AO CONTROLE ESPECIAL

TRANSPORTAR

PRODUTOS PARA SAÚDE

TRANSPORTAR

O(A) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE RIBEIRÃO PRETO

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.

RIBEIRÃO PRETO

04/06/2018

LOCAL

DATA DE DEFERIMENTO

**Codigo de Validação: 1539896699596**

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/>