



Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
GRUPO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - GVS-XIX-MARÍLIA

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **352900590-863-000050-1-0**

DATA DE VALIDADE: **11/08/2027**

Nº PROCESSO: **024.00109066/2023-81**

Nº PROTOCOLO: **0116626617**

DATA DO PROTOCOLO: **06/08/2026**

SUBGRUPO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

AGRUPAMENTO: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE**

ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: **8630-5/02 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES**

OBJETO LICENCIADO: **ESTABELECIMENTO**

DETALHE: **187 CENTRO / NÚCLEO DE REABILITAÇÃO FÍSICA**

RAZÃO SOCIAL: **SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

CNPJ ALBERGANTE:

NOME FANTASIA: **CENTRO DE MEDICINA DE REABILITAÇÃO LUCY
MONTORO - MARÍLIA**

CNPJ / CPF: **46.374.500/0256-93**

LOGRADOURO: **Avenida NELSON SEVERINO ZAMBON**

NÚMERO: **175**

COMPLEMENTO:

BAIRRO: **FRAGATA**

MUNICÍPIO: **MARILIA**

CEP: **17519-110**

UF: **SP**

PÁGINA DA WEB: **HCFAMEMA.SP.GOV.BR**

RESPONSÁVEL LEGAL: **ELOÍSA HELENA MARTINEZ CAPEL GELSI**

CPF: **06428203847**

CONSELHO REGIONAL: **N/A**

Nº INSCR. CONSELHO PROF:

UF:

RESPONSÁVEL TÉCNICO: **JOSEANE DE FATIMA FERREIRA VASCONCELLOS DE PAULA**

CPF: **34743881854**

CONSELHO REGIONAL: **CRM**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **167581**

UF: **SP**

RESPONSÁVEL TÉCNICO SUBSTITUTO: **DAYANNE GUTTMANN BATISTA**

CPF: **03851401182**

CONSELHO REGIONAL: **CRM**

Nº INSCR. CONSELHO PROF: **190315**

UF: **SP**

O(A) DIRETORA TÉCNICA DO GVS-XIX-MARÍLIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE MARILIA

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.

ASSUME 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.

MARILIA

LOCAL

11/08/2026

DATA DE DEFERIMENTO

Codigo de Validação: **1786551937242**

LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Nº CEVS: **352900590-863-000050-1-0**

DATA DE VALIDADE: **11/08/2027**