

Esta Alvara deverá permanecer no estabelecimento em local visível e terá validade enquanto não se verificar mudança de ramo e não ocorrerem alterações nas características essenciais constantes neste documento. (Art. 112 - Lei Complementar 014, de 29/12/92).

CONTRIBUINTE		COD. DEBITO: 000000193248921192025000		PAGAR VIA PIX	
CENTERMEDICA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA					
INSCRICAO CADASTRAL		CPF/CNPJ			
000.0193 2489		05.443.348/0001-77			
ENDERECO					
AV SEGUNDA RADIAL QD. 48 LT. 29 NR. 363					
SET PEDRO LUDOVICO GOIANIA - GO CEP 74000-000					
TRIBUTO					
2119 - TAXA DE LICENCA PARA FUNCIONAMENTO (ESPONTANEO)					
REFERENCIA	VENCIMENTO	EXERCICIO	PARCELA	EMISSAO	
00/2025	20/02/2025	2025	0	13/01/2025	
INFORMACOES			PAGAR VIA CARTÃO		
INIC.ATIV.: 02/01/2003					
AREA OCUPADA ESTAB.: 110,00					
VALIDADE	QUANTIDADE DE UFIR	VALOR A RECOLHER	TAXA DE EXPEDIENTE		
20/02/2025	***** **	***** 441,08	***** 0,00		
MULTA	JUROS	DESCONTOS	TOTAL A PAGAR		
***** 0,00	***** 0,00	***** 0,00	***** 441,08		
MENSAGENS					
VALORES ORIGINAL E TOTAL EM REAL					
TAXA DE LICENCA PARA FUNCIONAMENTO (ESPONTANEO)					

VIA CONTRIBUINTE86820000004-7 41080161209-0 22025022001-3 61132908100-813/01/25-WEB

INFORMACOES PARA USO EM PROCESSOS	
CONTRIB. : CENTERMEDICA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA	
INSCRICAO : 193.248-9 CNPJ/CPF: 05.443.348/0001-77	
RUBRICA : 2119 ANO : 2025 PARCELA : 0	
ESPECIFICACAO: TAXA DE LICENCA PARA FUNCIONAMENTO (ESPONTANEO)	
TOTAL A PAGAR: 441,08	
***** 1 VIA DO DOCUMENTO *****	
NUMERO UNICO DE PROCESSAMENTO DUAM: 25022001611329081	
EMITIDO NO SISTEMA EM 13/01/2025 AS 09:29	

VIA PROCESSO86820000004-7 41080161209-0 22025022001-3 61132908100-813/01/25-20/02/25-WEB

cortar aqui

cortar aqui



86820000004-7 41080161209-0 22025022001-3 61132908100-8

CONTRIBUINTE			
CENTERMEDICA PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
INSCRICAO CADASTRAL	RUBRICA	EXERCICIO	PARCELA
000.0193 2489	2119	2025	0
VALIDADE	VENCIMENTO	QUANTIDADE DE UFIR	TOTAL A PAGAR
20/02/2025	20/02/2025	***** **	***** 441,08

VIA BANCO13/01/25-WEB

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 09.32.30
4148304148

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CENTERMEDICA PRD HOSP LTD

AGENCIA: 4148-3 CONTA: 105.436-8

EFETUADO POR: MARIA BETANIA SILVA ROC

=====

Convenio PREFEITURA MUN GOIANIA GO

Codigo de Barras	86820000004-7	41080161209-0
	22025022001-3	61132908100-8

Data do pagamento	23/01/2025
-------------------	------------

Valor em Dinheiro	441,08
-------------------	--------

Valor em Cheque	0,00
-----------------	------

Valor Total	441,08
-------------	--------

=====

DOCUMENTO: 012301

AUTENTICACAO SISBB:

D.4BA.388.BB1.28C.AD3