



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: APROMEDICA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 34.558.660/0001-04

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:46:38 do dia 14/08/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/02/2024.

Código de controle da certidão: 3F5B.CBBB.8AF1.CEF9

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS
SECRETARIA DA FAZENDA
SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA DE GESTÃO DE CRÉDITOS FISCAIS
COORDENADORIA DA DÍVIDA ATIVA

FMS ALIANÇA-

Fls nº 20040

Número da Certidão:

5078678

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO - PESSOA JURÍDICA

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:

RAZÃO SOCIAL APROMEDICA COM.DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITAL

CNPJ 34.558.660/0001-04

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ATIVIDADE ECONÔMICA: Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas

ENDEREÇO: QD ARNO 61 AVENIDA LO 14 (503 NORTE), SN, Plano Diretor N

MUNICÍPIO PALMAS - TO

FINALIDADE:

LICITAÇÃO

HISTÓRICO:

NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

Fundamentação Legal - Arts. 65, 66 e 67 da Lei 1288, de 28 de Dezembro de 2001. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual, inscrever e cobrar qualquer dívida de responsabilidade do contribuinte acima, que vier a ser apurada.

Validade - O prazo de validade da certidão é de trinta dias contado da data da sua emissão.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via Internet, no endereço <http://www.to.gov.br/sefaz>

A Certidão expedida com erro, dolo, simulação ou fraude, responsabiliza, pessoalmente, o servidor que a expediu, pelo crédito tributário, assegurando o direito de regresso.

Data Emissão: Sexta-feira, 13 de Outubro de 2023 - 15h 57m 09s

Emitida Via INTERNET

Atenção:

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Esta certidão está vinculada ao número do CPF, CNPJ ou Inscrição Estadual.



PREFEITURA DE PALMAS
SECRETARIA DE FINANÇAS
SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS CONTRIBUINTE

CPF/CNPJ: 34.558.660/0001-04

Contribuinte: APROMEDICA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA Inscrição: 2415668

Endereço oficial: ACSV NO 61, AV. LO 14, LOTE 31, SALA 01, PLANO DIRETOR NORTE, PALMAS-TO

Endereço de correspondência: 503 N - VICINAL, AV. LO 14, Nº SN, SALA 01, PLANO DIRETOR NORTE, PALMAS-TO

Finalidade: Licitação

É certificado que, nesta data, não constam débitos pendentes em nome da pessoa jurídica acima identificada, relativos a tributos municipais, inclusive em Dívida Ativa, ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas que vierem a ser apuradas.

Esta Certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa jurídica no âmbito da Secretaria de Finanças da Prefeitura Municipal de Palmas.

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

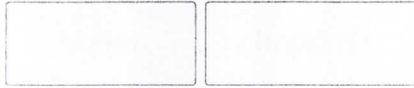
Base legal: art. 138 da Lei Complementar nº 285, de 31 de outubro de 2013, c/c art. 205 do Código Tributário Nacional.

A aceitação da presente Certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço <http://cnd.palmas.to.gov.br/validar-documento/>, ou em qualquer Agência de Rendas da Secretaria de Finanças, através do número identificador e do código de validação logo abaixo:

Numero identificador: 34.558.660/0001-04
Código de validação: fb646.8fe1e.f9ae1-956658

Palmas, 16 de Outubro de 2023 às 11:08.

Certidão válida até 15 de Dezembro de 2023



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.558.660/0001-04
Razão Social: APROMEDICA COM MEDICAMENTOS PROD HOSPITALARES EIRELI
Endereço: Q ARNO 61 AVENIDA LO 14 SN LOTE 31 SALA 01 / PLANO DIRETOR
NORTE / PALMAS / TO / 77001-838

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 27/09/2023 a 26/10/2023

Certificação Número: 2023092711375338810007

Informação obtida em 09/10/2023 16:16:06

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: APROMEDICA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES
LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.558.660/0001-04
Certidão nº: 22951123/2023
Expedição: 26/05/2023, às 15:39:22
Validade: 22/11/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que APROMEDICA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 34.558.660/0001-04, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**PODER
JUDICIÁRIO**
ESTADO DO TOCANTINS

1ª INSTÂNCIA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO

FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E/OU RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL

N. 987f7c39

CERTIFICAMOS, na forma da lei, que, consultando o sistema processual abaixo indicado, NÃO CONSTAM, até a presente data e hora, PROCESSOS de classes de acordo com o Anexo IV da Portaria Conjunta n.º 02/2023 do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins contra:

APROMEDICA COMERCIO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

GNPJ n. 34.558.660/0001-04

Certidão emitida em: 20/09/2023, às 08:59:14 (data e hora de Brasília)

Observações:

- a) A presente certidão judicial se destina a identificar os termos circunstanciados, inquéritos ou processos em que a pessoa a respeito da qual é expedida, figura no pólo passivo da relação processual originária;
- b) Consulta pública realizada no sistema e-Proc;
- c) A certidão não abrange os processos: que tramitem em segredo de justiça ou sigilo; que tenham tramitado ou tramitem nos sistemas PROJUDI, SPROC e SEEU; que tenham como classe processual falência, concordata, recuperação judicial e insolvência civil para os casos em que o devedor figurar no pólo ativo da demanda; procedimentos pré processuais em trâmite perante os CEJUSCs e procedimentos administrativos referentes ao Projeto Pai Presente.
- d) A consulta abrange todos os órgãos julgadores de primeira instância do TJTO, incluindo processos de suscitação de dúvida, processos que tramitam perante os juizados, processos de execuções fiscais e processos de competência da Justiça Militar.
- e) Certidão emitida gratuitamente às pessoas físicas. Pessoas jurídicas se sujeitam ao pagamento das despesas processuais, conforme disposto no Provimento nº 11/2019, Portaria nº 94/2015, bem como suas alterações;
- f) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 60 (sessenta) dias, por qualquer interessado no site do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, endereço https://eproc1.tjto.jus.br/eprocV2_prod_1grau/externo_controlador.php?acao=cj_online&acao_origem=&acao_retorno=cj
- g) Certidão expedida nos termos da Resolução n.º 121/2010 do CNJ e da Portaria Conjunta n.º 02/2023 do Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins;
- h) Válida por 60 (sessenta) dias - Provimento nº 02/2023 e suas alterações;

Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins, impressa em 20/09/2023, 08:59:15

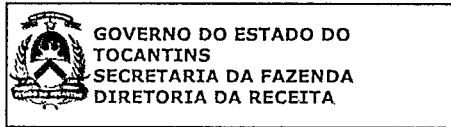




Imprimir

Situação do Contribuinte: Inscrição Ativa

1 - CONTROLE

**BIC**BOLETIM DE
INFORMAÇÕES
CADASTRAIS

1.1 COLETORIA ESTADUAL AGENCIA DE ATENDIMENTO DE PALMAS
INSCRIÇÃO ESTADUAL
29.497.539-0

2 - SOLICITAÇÃO CADASTRAL

2.1 <input type="checkbox"/> 1 - CADASTRAMENTO <input checked="" type="checkbox"/> 2 - ALTERAÇÃO	<input type="checkbox"/> 3 - REATIVAÇÃO <input type="checkbox"/> 4 - SUSPENSÃO VOLUNTÁRIA	<input type="checkbox"/> 5 - SUSPENSÃO DE OFÍCIO <input type="checkbox"/> 6 - RECADASTRAMENTO	<input type="checkbox"/> 7 - BAIXA VOLUNTÁRIA <input type="checkbox"/> 8 - BAIXA DE OFÍCIO	2.2 - ORIGEM <input checked="" type="checkbox"/> 1 - SEFAZ <input type="checkbox"/> 2 - CONTRIBUINTE
--	--	--	---	--

3 - IDENTIFICAÇÃO

3.1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL APROMEDICA COM.DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS HOSPITALARES LTDA			
3.2 - NOME DE FANTASIA APROMEDICA TOCANTINS			
3.3 - INSCRIÇÃO NO CNPJ OU CPF 34.558.660/0001-04		3.4 TIPO DE CONTRIBUINTE <input checked="" type="checkbox"/> 1 - PESSOA FÍSICA <input type="checkbox"/> 2 - PESSOA JURÍDICA	3.5 - ATIVIDADE INÍCIO 18/09/2019 TÉRMINO

4 - ENDEREÇO DO ESTABELECIMENTO

4.1 - TIPO DO LOGRADOURO QD	4.2 - NOME DO LOGRADOURO ARNO 61 AVENIDA LO 14 (503 NORTE)	4.3 - NÚMERO SN	
4.4 - COMPLEMENTO LOTE 31 SALA 01	4.5 - BAIRRO / DISTRITO Plano Diretor Norte	4.6 - MUNICÍPIO PALMAS	4.7 - UF TO
4.8 - E-MAIL DA EMPRESA aprovector.comercial@gmail.com			
4.9 - CÓDIGO DO MUNICÍPIO 1721000	4.10 - LOCALIZAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - ZONA URBANA <input type="checkbox"/> 2 - ZONA RURAL	4.11 - COD. DDD - TELEFONE 3215-1509	4.12 - CEP 77.001-838

5 - INFORMAÇÕES ECONÔMICO-FISCAIS

5.1 - Nº REGISTRO/ALT. NA JUNTA COMERCIAL 190297840	5.2 - DATA DO REGISTRO 16/08/2019	5.3 - CAPITAL SOCIAL 200.000,00	5.4 CATEGORIA DO ESTABELECIMENTO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - ÚNICO <input type="checkbox"/> 3 - FILIAL <input type="checkbox"/> 2 - MATRIZ <input type="checkbox"/> 4 - DEPÓSITO FECHADO <input type="checkbox"/> 5 - ARMAZÉM GERAL <input type="checkbox"/> 6 - CANTEIRO DE OBRAS
5.5 REGIME DE RECOLHIMENTO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - NORMAL <input type="checkbox"/> 3 - ESTIMADO <input type="checkbox"/> 2 - SUBSTITUIÇÃO <input type="checkbox"/> 4 - ESPECIAL	5.6 - Cód. NATUREZA JURÍDICA 2062	DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA	
5.7 - CNAE-FISCAL PRINCIPAL 4644-3/01	DESCRIÇÃO DA CNAE-FISCAL PRINCIPAL Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano		
5.8 - CNAE-FISCAL SECUNDÁRIA 4664-8/00	DESCRIÇÃO DA CNAE-FISCAL SECUNDÁRIA Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospit...		
5.9 - CNAE-FISCAL SECUNDÁRIA 4645-1/01	DESCRIÇÃO DA CNAE-FISCAL SECUNDÁRIA Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar ...		

6 - INFORMAÇÕES SOBRE A EXPLORAÇÃO RURAL

6.1 - NOME DO IMÓVEL	6.2 CATEGORIA DE OCUPAÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - PROPRIETÁRIO <input type="checkbox"/> 3 - POSSEIRO <input type="checkbox"/> 5 - CONDOMÍNIO <input type="checkbox"/> 2 - ARRENDATÁRIO <input type="checkbox"/> 4 - COMODATÁRIO <input type="checkbox"/> 6 - OUTROS		6.3 - ÁREA DO IMÓVEL (ha)
6.4 ÁREA PASTAGEM NATURAL (ha)	6.5 ÁREA PASTAGEM FORMADA (ha)	6.6 - ÁREA CULTIVADA (ha)	6.7 - ÁREA INEXPLORADA (ha)
6.8 - REGISTRO IMOBILIÁRIO	6.9 - NÚMERO DO REGISTRO	6.10 - LIVRO	6.11 - FLS.
6.13 - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (lote, nº, loteamento, acesso, etc.)			6.14 INSCR. ESTADUAL PROPRIETÁRIO

7 - CONTABILISTA RESPONSÁVEL

7.1 - CPF 003.693.271-01	7.2 - NOME LIDIANE RODRIGUES DO CARMO	7.3 - CRC MT-017662/0-4
7.4 - ENDEREÇO QD ACSU SO 10 AV JOAQUIM TEOTONIO SEGURADO		
7.5 - COD DDD TELEFONE 63 - 32147326	7.6 - E-MAIL FOLHAINTELECTO@GMAIL.COM	
7.7 - MUNICÍPIO PALMAS	7.8 - UF TO	7.9 - CEP 77.015-002

8 - IDENTIFICAÇÃO DO RESPONSÁVEL DECLARANTE

8.1 - CPF 850.196.401-82	8.2 - NOME DO RESPONSÁVEL JOÃOZINHO PEREIRA MENDANHA		
8.3 - C.I. 00516779280	8.4 - ORGÃO EXPEDIDOR DET/TO	8.5 - ENDEREÇO QD ARSE 32 ALAMEDA 3, 15, LOTE 15 BLOCO 04 302 RES	
8.6 - MUNICÍPIO PALMAS	8.7 - UF TO	8.8 - CEP 77.021-034	8.9 - COD DDD TELEFONE 63 32151905

9 - DECLARAÇÃO DA COLETORIA ESTADUAL

9.1 - DECLARAÇÃO DECLARO QUE CONFERI AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE BOLETIM COM A DOCUMENTAÇÃO APRESENTADA PELO CONTRIBUINTE.	10 - CARIMBO PADRONIZADO 10.1 - COLETORIA ESTADUAL FMS ALIANÇA-TO Fls nº 11090	
9.2 - OBSERVAÇÃO ALTERAÇÃO		
9.3 - LOCAL DE RECEPÇÃO AGENCIA DE ATENDIMENTO DE PALMAS		9.4 - DATA 31/10/2022
9.5 - NOME E ASSINATURA DO SERVIDOR ELY REGINA DE OLIVEIRA		9.6 - MATRÍCULA 5850291

11 - USO DA SEFAZ

VISTORIA APÓS DILIGÊNCIA, MANIFESTO: <input type="checkbox"/> FAVORÁVEL <input type="checkbox"/> DESFAVORÁVEL	HOMOLOGAÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> DEFIRO <input type="checkbox"/> INDEFIRO
--	--

MOTIVO:	MOTIVO: ART.100 § 1º INC.IV DO RICMS - DEC.2912/06 RED. DEC.4222/10
DATA:	DATA: 31/10/2022 NOME - MATRICULA: MARCELIO RODRIGUES DE LIMA - 6953948

12 - TITULAR DE FIRMA INDIVIDUAL, SÓCIOS, ADMINISTRADORES DE S/A E COOPERATIVA

29.497.539-0

12.1 - CPF/CNPJ 036.033.961-11	12.2 - NOME OU RAZÃO SOCIAL DAYANE VALADARES QUEIROZ				12.3 NACIONALIDADE <input checked="" type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.4 - PAÍS BRASIL
12.5 - ENDEREÇO QD. ARSE 32 ALAMEDA 1 CONJ L LOTE 15 BLOCO 04 APTO 302 RESID. MIRANTE DU PARK					12.6 - CI Nº 05571414395	12.7 - ORG. EXPED DET/TO
12.8 - MUNICÍPIO PALMAS	12.9 UF TO	12.10 - CEP 77.021-050	12.11 - DDD TELEFONE 63 3214-7326	12.12 - CONDIÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.13 - MANDATO	12.14 - % PART. 50

12.15 - CPF/CNPJ 850.196.401-82	12.16 - NOME OU RAZÃO SOCIAL JOÃOZINHO PEREIRA MENDANHA				12.17 NACIONALIDADE <input checked="" type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.18 - PAÍS BRASIL
12.19 - ENDEREÇO QD ARSE 32 ALAMEDA 3, 15, LOTE 15 BLOCO 04 302 RESID MIRANTE DU PARK, PLANO DIRETOR SUL					12.20 - CI Nº 00516779280	12.21 - ORG. EXPED DET/TO
12.22 - MUNICÍPIO PALMAS	12.23 UF TO	12.24 - CEP 77.021-034	12.25 - DDD TELEFONE 63 32151905	12.26 - CONDIÇÃO <input checked="" type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.27 - MANDATO	12.28 - % PART. 50

12.29 - CPF/CNPJ	12.30 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.31 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.32 - PAÍS
12.33 - ENDEREÇO					12.34 - CI Nº	12.35 - ORG. EXPED
12.36 - MUNICÍPIO	12.37 UF	12.38 - CEP	12.39 - DDD TELEFONE	12.40 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.41 - MANDATO	12.42 - % PART.

12.43 - CPF/CNPJ	12.44 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.45 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.46 - PAÍS
12.47 - ENDEREÇO					12.48 - CI Nº	12.49 - ORG. EXPED
12.50 - MUNICÍPIO	12.51 UF	12.52 - CEP	12.53 - DDD TELEFONE	12.54 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.55 - MANDATO	12.56 - % PART.

12.57 - CPF/CNPJ	12.58 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.59 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.60 - PAÍS
12.61 - ENDEREÇO					12.62 - CI Nº	12.63 - ORG. EXPED
12.64 - MUNICÍPIO	12.65 UF	12.66 - CEP	12.67 - DDD TELEFONE	12.68 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.69 - MANDATO	12.70 - % PART.

12.71 - CPF/CNPJ	12.72 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.73 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.74 - PAÍS
12.75 - ENDEREÇO					12.76 - CI Nº	12.77 - ORG. EXPED
12.78 - MUNICÍPIO	12.79 UF	12.80 - CEP	12.81 - DDD TELEFONE	12.82 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.83 - MANDATO	12.84 - % PART.

12.85 - CPF/CNPJ	12.86 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.87 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.88 - PAÍS
12.89 - ENDEREÇO					12.90 - CI Nº	12.91 - ORG. EXPED
12.92 - MUNICÍPIO	12.93 UF	12.94 - CEP	12.95 - DDD TELEFONE	12.96 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.97 - MANDATO	12.98 - % PART.

12.99 - CPF/CNPJ	12.100 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.101 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.102 - PAÍS
12.103 - ENDEREÇO					12.104 - CI Nº	12.105 - ORG. EXPED
12.106 - MUNICÍPIO	12.107 UF	12.108 - CEP	12.109 - DDD TELEFONE	12.110 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.111 - MANDATO	12.112 - % PART.

12.113 - CPF/CNPJ	12.114 - NOME OU RAZÃO SOCIAL				12.115 NACIONALIDADE <input type="checkbox"/> 1 - BRASIL <input type="checkbox"/> 2 - EXTERIOR	12.116 - PAÍS
12.117 - ENDEREÇO					12.118 - CI Nº	12.119 - ORG. EXPED
12.120 - MUNICÍPIO	12.121 UF	12.122 - CEP	12.123 - DDD TELEFONE	12.124 - CONDIÇÃO <input type="checkbox"/> 1 - TITULAR 3 - ADM <input type="checkbox"/> 2 - SÓCIO	12.125 - MANDATO	12.126 - % PART.

13 - DECLARAÇÃO DO CONTRIBUINTE

13.1 - LOCAL	13.2 - DATA				
13.3 - DECLARAÇÃO	13.4 - ASSINATURA				

FMS ALIANÇA-TO

Fls nº 20104

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE AS INFORMAÇÕES AQUI REGISTRADAS SÃO VERDADEIRAS E REPRESENTAM A SITUAÇÃO REAL DO ESTABELECIMENTO.

Fls nº 2011d

14 - OBSERVAÇÕES

ATIVO

30/3/2023 15:20:57

FMS ALIANÇA-TO
Fls nº 111d