

CERTIDÃO NEGATIVA MOBILIÁRIA Nº **25.353/2.025**

NOME: **CASA DE APOIO BETANIA**
ENDEREÇO: **Rua Thereza Saccon Faber nº 2 - Vila Solar**
INSCRIÇÃO: **35.112**
CNPJ: **07.943.474/0001-16**

O Departamento de Receita e Fiscalização da Secretaria de Fazenda da Prefeitura Municipal de Limeira, Estado de São Paulo, pelo seu Diretor ou pelo Coordenador de Área infra-assinado,

CERTIFICA que, em decorrência da análise e verificações efetuadas pela Exatora desta, ***não consta***, até ***01/Outubro/2.025***, registro de DÉBITO MOBILIÁRIO, inscrito em dívida ativa, conforme informações e demonstrativo que constam no processo administrativo nº 25.353/2.025.

A presente certidão não considera valores eventualmente devidos no âmbito do Simples Nacional, que dispõe de certidão própria.

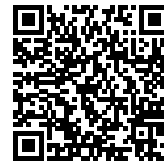
Fica, entretanto, ressalvado o direito que cabe a Fazenda Municipal de cobrar quaisquer importâncias que venham a ser apuradas, verificadas, vencidas ou lançadas a qualquer tempo, inclusive em relação ao período abrangido por esta Certidão.

O referido na Certidão é verdade e dou fé. Eu, Diretor/Coordenador de Área do Departamento de Receita e Fiscalização da Secretaria de Fazenda da Prefeitura Municipal de Limeira, Estado de São Paulo, ao Primeiro dia do mês de Outubro do ano de Dois mil e vinte e cinco.

SALETE CASON ROSSI
Agente Fiscal Tributário

ANTONIO MARCOS LAURITO
Coordenador de Área do S. R. D.

Validade: até 90 (noventa) dias, contados da data de expedição, observado o artigo 7º da Lei 3.648/2.003, alterado pelo artigo 1º da Lei 3.951/2.005 e alterada pela Lei 6.575/2.021



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE PESSOA JURÍDICA

Data de Abertura 23/12/2005	Inscrição Municipal 35112	CNPJ/CPF 07.943.474/0001-16	Inscrição Estadual	Situação ATIVO SIL
---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------	------------------------------

Nome Empresarial
CASA DE APOIO BETANIA

Nome Fantasia
CASA DE APOIO BETANIA - CAB

Código	Descrição das Atividades Econômicas
4.17	Casas de repouso e de recuperação, creches, asilos e congêneres.
8730-1/02	Albergues assistenciais

Logradouro RUA THEREZA SACCON FABER	Número 02	Bairro VILA SOLAR
---	---------------------	-----------------------------

Complemento -----	Município LIMEIRA	UF SP	CEP 13480-491
-----------------------------	-----------------------------	-----------------	-------------------------

E-mail mayercontabilidade@hotmail.com	Telefone (19) 3442-3651
---	-----------------------------------

Situação Cadastral ATIVO	Situação Licenciamento ATIVO SIL	Situação Especial NENHUM
------------------------------------	--	------------------------------------

Área utilizada para o desenvolvimento da atividade (base de cálculo para a T.F.A.)
289,38 M²

No cadastro, NÃO consta publicidade

Regime Atualmente Enquadrado NÃO ENQUADRADO	Data de Cadastramento 14/06/2019
---	--

Cartão de Inscrição no Cadastro de Bens e Serviços

ESTE DOCUMENTO COMPROVA A INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE NO CADASTRO FISCAL DO MUNICÍPIO E NÃO SUBSTITUI A LICENÇA PARA FUNCIONAMENTO, EXIGIDA PARA ESTABELECIMENTOS FIXOS E QUE DEVEM POSSUIR O CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO - C.L.I. OU, AINDA, PARA OS CONTRIBUINTES AUTÔNOMOS, PROFISSIONAIS LIBERAIS, ETC. IMPOSSIBILITADOS DE UTILIZAR O SISTEMA REDESIM, QUE DEVEM OBTER O CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO MUNICIPAL C.L.M.

IMPORTANTE: CASO OCORRA ALTERAÇÃO DA ÁREA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE, ESTA DEVE SER COMUNICADA AO MUNICÍPIO ATÉ O DIA 30 DE DEZEMBRO DE CADA EXERCÍCIO, PARA SER APLICADA NO LANÇAMENTO DA TAXA DE FISCALIZAÇÃO DE ATIVIDADE - T.F.A. DO EXERCÍCIO SEGUINTE.

Assinado por 2 pessoas: SALETE CASON ROSSI e ANTONIO MARIANO
Para verificar a validade das assinaturas, acesse <https://limeira.1doc.com.br/verificacao/16ED-F7CA-71D5-D985>



PREFEITURA MUNICIPAL DE LIMEIRA

Rua Prefeito Doutor Alberto Ferreira, 179 - Centro
LIMEIRA/SP - BRASIL - CEP 13481-900 - CNPJ 45.132.495/0001-40
Telefone: (19) 3404-9600 / Website: <https://www.limeira.sp.gov.br>

RELATÓRIO DE LANÇAMENTOS DE DÉBITOS

Contribuinte
07.943.474/0001-16 | CASA DE APOIO BETANIA
Casas Decimais
02

Competência
NÃO DEFINIDO - NÃO DEFINIDO
PALAVRA CHAVE
35112

Situação
ABERTO, PARCELADO, SUSPENSO
APENAS SELECIONADOS
NÃO

Vencimento
NÃO DEFINIDO - NÃO DEFINIDO

Data de Atualização
01/10/2025

#	NATUREZA	ORIGEM	I.C. REDUZIDO	I.C. COMP.	VENC.	PRINCIPAL REF.	PRINCIPAL	DESC./ABATI.	PRINCIPAL (PAGO)	PRINCIPAL (SALDO)	MULTA	JUROS	CORREÇÃO	HONORÁRIOS	DILIGÊNCIAS	SALDO (ATUALIZADO)	SIT. LANC.	SIT. DÍVIDA	Nº PROCESSO FÓRUM	Nº PROCESSO DA	COD
						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00					





VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: 16ED-F7CA-71D5-D985

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



SALETE CASON ROSSI (CPF 038.XXX.XXX-32) em 01/10/2025 12:42:54 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)



ANTONIO MARCOS LAURITO (CPF 095.XXX.XXX-70) em 01/10/2025 12:53:22 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Para verificar a validade das assinaturas, acesse a Central de Verificação por meio do link:

<https://limeira.1doc.com.br/verificacao/16ED-F7CA-71D5-D985>