



INFORMAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Razão Social: **CLINICA DE IMAGEM MEDICO ODONTOLOGICA LTDA**
Nome Fantasia: **CIMO**
Logradouro: **RUA FLORINEA**
Número: **18**
Bairro: **CIDADE NOVA**

CNPJ: **41.280.945/0001-91**
Protocolo: **AMP2100028753**
Complemento: **QD 74 CJ CN ET 2 NC**
CEP: **69095130**
Nota :-----

Inscrição Municipal: **49680901**
Cadastro Imobiliário: **173443**
Data Emissão: **21/12/2022**
Valido até: **21/12/2024**

LISTA DE ATIVIDADES AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
8640-2/05	Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

LISTA DE ATIVIDADES NÃO AUTORIZADAS

CNAE:	Descrição
7420-0/01.01	Atividades de produção de fotografias, exceto aérea e submarina
8640-2/04	Serviços de tomografia
3250-7/06	Serviços de prótese dentária

Observações

- Esta licença não isenta este estabelecimento de novas inspeções e da contínua averiguação das condições sanitárias do mesmo;
- Esta licença deverá ser afixada em local visível;
- A renovação da licença sanitária deverá ser requerida 90 (noventa) dias antes do vencimento;
- Para consultar a autenticidade deste documento acesse o link: <https://portal-slim.manaus.am.gov.br/s/autenticidade/225SLJXYU4>



Escaneie o QR Code