



PREFEITURA MUNICIPAL DE LUCENA  
SECRETARIA DE ORÇAMENTO E FINANÇAS  
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO E RECEITA

# ALVARÁ

## LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Inscrição: **33821/2013** CPF/CNPJ: **08.924.813/0001-80**  
Razão Social: **UNIDADE DE SAÚDE BASICA II PONTA**  
Nome Fantasia: **ATENDIMENTO MÉDICO PÚBLICO**  
Endereço: **RUA EUGÊNIO DE SOUZA FALCÃO**  
Número: **S/N** Complemento:   
Bairro: **PONTA DE LUCENA**  
Atividade: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

Classificação da Atividade:

**ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

**INÍCIO ATIV.:** **04/07/2013**



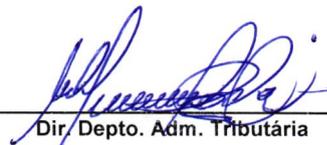
**EMITIDO:** **03/07/2014**

**VALIDADE:** **03/07/2015**

LUCENA, 03 de julho de 2014

  
Rêsp. Emissão

  
Chêfe de Div. de Rendas

  
Dir. Depto. Adm. Tributária

ESTE ALVARÁ DEVE SER COLOCADO EM LUGAR DE DESTAQUE