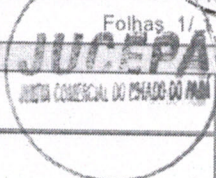




# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

COMISSÃO  
Fis. 139  
Rubrica



Folhas 1/

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE <b>15101703310</b>		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) <b>RAIMUNDO AMORIM DE SOUZA</b>			
NACIONALIDADE <b>BRASILEIRA</b>		ESTADO CIVIL <b>SOLTEIRO</b>	
SEXO <b>M</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>F</b> <input type="checkbox"/>	REGÍME DE BENS (se casado) XXXXXXXXXXXXXX		
FILHO DE (pai) <b>RAIMUNDO AMORIM NETO</b>		(mãe) <b>MARIZA AMORIM DE SOUZA</b>	
NASCIDO EM (data de nascimento) <b>28/03/1969</b>	IDENTIDADE (número) <b>1630546 2ª VIA</b>	Órgão emissor <b>SSPII</b>	UF <b>PA</b>
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX		CPF (número) <b>330.122.022-34</b>	
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) <b>RUA CAMILO VIANA</b>		NÚMERO <b>960</b>	
COMPLEMENTO XXXXXXXXXXXXXX	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>68.638-000</b>	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) <b>4760</b>
MUNICÍPIO <b>RONDON DO PARÁ</b>			UF <b>PA</b>

**declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO PARÁ**

CÓDIGO DO ATO <b>002</b>	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO <b>021</b>	DESCRIÇÃO DO EVENTO ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX

NOME EMPRESARIAL <b>R AMORIM DE SOUZA - ME</b>			
LOGRADOURO (rua, av, etc) <b>AVENIDA MARECHAL RONDON</b>		NÚMERO <b>1150</b>	
COMPLEMENTO <b>1 ANDAR, SALA 1</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>68.638-000</b>	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) <b>4760</b>
MUNICÍPIO <b>RONDON DO PARÁ</b>	UF <b>PA</b>	PAIS <b>BRASIL</b>	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) XXXXXXXXXXXXXX
VALOR DO CAPITAL - R\$ <b>20.000,00</b>	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) <b>VINTE MIL REAIS</b>		

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae)	DESCRIÇÃO DO OBJETO
Atividade Principal <b>8630502</b>	- ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLE- MENTARES
Atividade secundária <b>8630503</b>	- ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
<b>8630599</b>	- ATIVIDADES PRESTADAS POR MÉDICOS AUTÔNOMOS OU CONSTITUÍDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS E QUE EXERCEM A PROFISSÃO EM CONSULTÓRIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES, INCLUSIVE OS ANESTESISTASXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	
XXXXXXX	

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES <b>29/01/2013</b>	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ <b>17489518000133</b>	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXX	UF <b>XX</b>	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1-sim <input type="checkbox"/> 3-não
--	--	--	-----------------	---

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente)  
**R AMORIM DE SOUZA ME**

DATA DA ASSINATURA  
**28/11/2013**

ASSINATURA DO EMPRESÁRIO  
*Raimundo Amorim de Souza*

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE <i>Jair Vieira Vasconcelos</i> Servidor Público Portaria nº 108/04 <b>02 DEZ, 2013</b>	AUTENTICAÇÃO <b>743706</b>	CERTIFICO O REGISTRO EM: <b>02/12/2013</b> SOB Nº: <b>20000373058</b> Protocolo: <b>13/232622-1</b> DE <b>29/11/2013</b> Empresa: <b>15 1 0170331 0</b> <b>R AMORIM DE SOUZA ME</b> <i>flw</i>	SECRETÁRIO GERAL <b>GETULIO VILLAS MOREIRA</b> <b>1821283</b>
--	-------------------------------	---	---