# **REDESIM**

Protocolo de Viabilidade: DFP1800030522

**Recibo:** DF36960066 **Identificação:** 00003535280133

# **FCPJ**

### **Eventos**

Evento

Data do Evento

101 - Inscrição de primeiro estabelecimento

# Identificação da Pessoa Jurídica

Número do CNPJ

## Nome Empresarial (firma ou denominação)

LIMA & OLIVEIRA CONTABILIDADE LTDA

Natureza Jurídica

**Capital Social** 

R\$ 20.000,00

2062 - Sociedade Empresária Limitada

Título do Estabelecimento (nome de fantasia)

L & O CONTADORES ASSOCIADOS

Dados do Órgão de Registro

# Órgão de Registro

Junta Comercial

**NIRE** 

# Atividade Econômica

# Código CNAE Principal

69.20-6/01 - Atividades de contabilidade

Código CNAE Secundária

Desdobramento da CNAE Secundária

Não há Itens

#### Tipo de Unidade

Unidade Produtiva

#### Forma de Atuação

1 - Estabelecimento Fixo

# **Objeto Social**

# Descrição do Objeto Social

ATIVIDADES DE CONTABILIDADE.

### Endereço da Pessoa Jurídica

CEP

70070934

Tipo de Logradouro

**SETOR** 

Bairro/Distrito

ASA SUL

**Município** BRASILIA

Número

03

61

Referência

**EDIFICIO BUSINESS POINT** 

Logradouro

SAUS QUADRA

UF

DF

Complemento

BLOCO: C NUMERO 22 SALA 605;

# **Dados para Contato**

DDD Telefone 1

92715318

**DDD** 61

**Telefone 2** 82925270

DDD

FAX

Correio Eletrônico

LIMAEOLIVEIRACONTADORES@GMAIL.COM

# Identificação do Representante da Pessoa Jurídica para este ato de cadastro

### Nome do Representante da Pessoa Jurídica

CPF

LENANDA MAYARA BARBOSA OLIVEIRA

035.352.801-33

### Qualificação do Representante da Pessoa Jurídica

49 - Sócio-Administrador

# Endereço do Representante

**CEP** 

70790123

Tipo de Logradouro

**QUADRA** 

Bairro/Distrito

**ASA NORTE** 

Logradouro

SGAN 912 MODULO C

UF

16/03/2018

**Município** BRASILIA

BRASILIA DF

Número Complemento
03 BLOCO: E; APT: 04;

DDD Telefone

61 92715318

**Correio Eletrônico** 

LENANDAMAYARA@GMAIL.COM

DDD FAX

Porte da Empresa

Porte da Empresa

Microempresa

Contabilista

Classificação CRCUF CRCSEQ CRCTipo CRCCPF/CNPJProfissionalDF012712Originário636.200.301-20

Nome/Nome Empresarial
UAIRES LIMA DA SILVA

Responsável pela Organização Contábil

Classificação CRC UF CRC SEQ CRC Tipo CRC CPF

Dados da Identidade

Número de Identidade Órgão Emissor UF Emitente Data de Emissão

Endereço do Contabilista

CEP

73252122

Tipo de Logradouro Logradouro

QUADRA 1 CONJUNTO F

Bairro/Distrito

CONDOMINIO IMPERIO DOS NOBRES (SOBRADINHO)

**Município**BRASILIA
DF

Número Complemento

09

DDD Telefone DDD FAX

61 82925270

**Correio Eletrônico** 

### **QSA**

#### **Dados Gerais**

#### Lista de Sócios/Administradores

Número	CPF/CNPJ do Sócio/Administrador	Nome (pessoa física) / Nome Empresarial (pessoa jurídica)
1	035.352.801-33	LENANDA MAYARA BARBOSA OLIVEIRA
2	636.200.301-20	UAIRES LIMA DA SILVA

1 - LENANDA MAYARA BARBOSA OLIVEIRA CNPJ/CPF: 035.352.801-33

Identificação do Sócio/Administrador

Natureza do Evento

1 - Entrada de sócio/administrador

Qualificação do Sócio/Administrador

49 - Sócio-Administrador

Valor da Participação no Capital Social

R\$ 10.000,00

País

Data do Evento do Sócio

Data de Início de Mandato Data do Término do Mandato Descrição do Cargo de Direção

Órgão de Classe Número de Registro no Órgão de Classe

Uso da Firma do Administrador

CPF dos Administradores que usam a firma

Dados da Identidade do Sócio

Número de Identidade /

**Passaporte** 

Órgão Emissor

**UF Emitente** 

Data de Emissão Nacionalidade Data de Nascimento

Dados do Órgão de Registro do Sócio

Órgão de Registro

NIRE Número de Registro no Cartório Número do CNPJ

Endereço do Sócio

**CEP** 

70790123

Tipo de Logradouro Logradouro

QUADRA SGAN 912 MODULO C

16/03/2018

Município BRASILIA

Número

03

DDD

UF

DF

Complemento
BLOCO: E; APT: 04;

Telefone

61 92715318

**Correio Eletrônico** 

LENANDAMAYARA@GMAIL.COM

DDD

**FAX** 

# 2 - UAIRES LIMA DA SILVA

CNPJ/CPF: 636.200.301-20

Identificação do Sócio/Administrador

Natureza do Evento

1 - Entrada de sócio/administrador

Data do Evento do Sócio

Qualificação do Sócio/Administrador

22 - Sócio

Valor da Participação no Capital Social

R\$ 10.000,00

País

Data de Início de Mandato

**Data do Término do Mandato** 

Descrição do Cargo de Direção

Órgão de Classe

Número de Registro no Órgão de Classe

CPF dos Administradores que usam a firma

Uso da Firma do Administrador

Dados da Identidade do Sócio

Número de Identidade /

**Passaporte** 

Órgão Emissor

**UF Emitente** 

Data de Emissão

Nacionalidade

**Data de Nascimento** 

Dados do Órgão de Registro do Sócio

Órgão de Registro

**NIRE** 

Número de Registro no Cartório

Número do CNPJ

Endereço do Sócio

CEP

73252122

Tipo de Logradouro

QUADRA

Logradouro

QUADRA 1 CONJUNTO F

**Município**BRASILIA
DF

Número Complemento

09

DDD Telefone DDD FAX

61 82925270

Correio Eletrônico

UAIRESLIMA@GMAIL.COM

Identificação do Representante Legal

**CPF** do Representante Legal

Nome do Representante Legal

Qualificação do Representante Legal

Dados da Identidade do Representante Legal

Número de Identidade Órgão Emissor UF Emitente

Data de Emissão

Endereço do Representante Legal

CEP

Tipo de Logradouro Logradouro

Município UF

Número Complemento

DDD Telefone DDD FAX

**Correio Eletrônico** 

