



LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES, ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão com letra de forma, sem rasura, sendo a primeira original, podendo as demais serem cópias a carbono.
- Ao preencher um campo, deixe um espaço em branco entre palavras ou outros elementos da informação.
- Preencher com apenas uma letra ou algarismo cada quadrícula demarcada no formulário.
- Preencher o campo 02 - Atos, conforme o número correspondente ao ato que está sendo praticado.
- Preencher o(s) campo(s) de 13 a 17, de acordo com a "Tabela de Atividades Econômicas", instituída pela Portaria conjunta SRF/DNRC nº 962, de 29/12/87.



MAR - 6 1995

23101467,523

Com. veres. 1142  
+ Com. Atos de 1142  
H. P.



**CARTÓRIO** Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-2  
Data: 27/07/2020 09:14:32  
Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
Selo Digital Tipo Normal C: AKG40506-HWTE;



CNJ: 06.870-0

**Cartório Azevêdo Bastos**  
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br  
<https://azevedobastos.net.br>

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti  
Titular

TJPB



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. \*\*\*\*\*

# DECLARAÇÃO DE FIRMA INDIVIDUAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO

00

NÃO PREENCHER



nome do titular \_\_\_\_\_  
natural de \_\_\_\_\_ cidade e sigla do estado \_\_\_\_\_ nacionalidade \_\_\_\_\_ país \_\_\_\_\_ estado civil \_\_\_\_\_  
filho de \_\_\_\_\_ filiação \_\_\_\_\_  
nascido em \_\_\_\_\_ data do nascimento \_\_\_\_\_ profissão \_\_\_\_\_  
CPF 01 \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ identidade \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_ órgão expedidor (sigla) \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ rua, avenida, etc./número e complemento/bairro/CEP/município/UF \_\_\_\_\_

CONTINUAÇÃO  
não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que o impeça de exercer atividade mercantil, e não possuindo outra firma individual registrada, declara para fins de inscrição no Registro de Comércio:

- ATOS
- 02 5 1 - CONSTITUIÇÃO
  - 3 - INSCR. DE TRANSF. DE SEDE DE OUTRA UF
  - 5 - ALTERAÇÃO DE DADOS DA SEDE
  - 7 - TRANSFERÊNCIA DE SEDE PARA OUTRA UF
  - 8 - CANCELAMENTO DE SEDE
  - 9 - PROTEÇÃO AO NOME COMERCIAL
  - 2 - ABERTURA DE FILIAL
  - 4 - ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF
  - 6 - ALTERAÇÃO DE DADOS DE FILIAL
  - 8 - CANCELAMENTO DE FILIAL

03 NOME COMERCIAL  
ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA

04 NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO REGISTRO DE COMÉRCIO - NIRE  
NIRE DA SEDE: 23101467523  
05 (PREENCHER SOMENTE SE ATO DE FILIAL)  
NIRE DA FILIAL: \_\_\_\_\_

06 RUA, AVENIDA, ETC./NÚMERO E COMPLEMENTO (APTO., SALA, ETC.)  
\_\_\_\_\_

07 NOME DO BAIRRO/DISTRITO  
\_\_\_\_\_

08 CEP \_\_\_\_\_ NOME DO MUNICÍPIO \_\_\_\_\_ SIGLA UF \_\_\_\_\_

09 CAPITAL OU DESTAQUE DE CAPITAL  
\_\_\_\_\_ CAPITAL OU DESTAQUE DE CAPITAL POR EXTERNSO \_\_\_\_\_

CONTINUAÇÃO  
10 INÍCIO DAS ATIVIDADES  
DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_  
11 (USO DA JUNTA)  
1 - ENQUADRAMENTO ME  
3 - DESENQUADRAMENTO ME  
12 CQC básico \_\_\_\_\_ ordem \_\_\_\_\_ quantidade \_\_\_\_\_

OBJETO (ATIVIDADE ECONÔMICA)  
COMÉRCIO PARCELISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
COMÉRCIO ATACADISTA DE ROUPAS E ÓPTICA

CODIGO DE ATIVIDADE

13	4	1	2	1	2
14	4	3	4	1	0
15					9
16					7
17					5

DATA 20.04.1996 ASSINATURA DO TITULAR *Angelinha Rosa Giovannetti da Silva* 020596 (USO DA JUNTA)  
DATA DO DEFERIMENTO  
DIA \_\_\_\_\_ MES \_\_\_\_\_ ANO \_\_\_\_\_

AUTENTICAÇÃO (USO DA JUNTA COMERCIAL)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-3  
Data: 27/07/2020 09:14:32  
Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
Selo Digital Tipo Normal C: AKG40507-4L00;



Cartório Azevêdo Bastos  
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br  
https://azevedobastos.net.br

Handwritten signatures and stamps at the bottom right of the page.



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.

LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES. ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão com letra de forma, sem rasura, sendo a primeira original, podendo as demais serem cópias a carbono.
- Ao preencher um campo, deixe um espaço em branco entre palavras ou outros elementos da informação.
- Preencher com apenas uma letra ou algarismo cada quadricula demarcada no formulário.
- Preencher o campo 02 - Ato, conforme o número correspondente ao ato que está sendo praticado.
- Preencher o(s) campo(s) de 13 a 17, de acordo com a "Tabela de Atividades Econômicas", instituída pela Portaria conjunta SRF/DNRC nº 962, de 29/12/87.



MAY - 2 1996

60502707207949155925-4



**CARTÓRIO**  
 Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-4  
 Data: 27/07/2020 09:14:32  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
 Selo Digital Tipo Normal C: AKG40508-FYGO;



**Cartório Azevêdo Bastos**  
 Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
 (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br  
<https://azevedobastos.not.br>

Bel. Válber Azevêdo Miranda Cavalcanti  
 Titular

TJPB



# DECLARAÇÃO DE FIRMA INDIVIDUAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO

00

NÃO PREENCHER

ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA

NOME DO TITULAR

natural de **RECIFE - PE**  
CIDADE E SIGLA DO ESTADO

**BRASIL**  
NACIONALIDADE PAIS

**CASA**  
ESTADO

filho de **DAVID JOAQUIM DA SILVA e ROSA MARIA GIOVANNETTI DA SILVA**  
FILIAÇÃO

nascido em **23-05-1968**  
DATA DO NASCIMENTO

profissão **ENG. AGRONOMA**

CPF **015 69 641 72491**  
NÚMERO

identidade **2.883.802**  
NÚMERO

**SEP** **PE**  
ORGAO EXPEDIDOR (SIGLA) UF

residente **RUA 15 DE NOVEMBRO Nº 324 - CENTRO BARBALHA CEARÁ CEP**  
RUA, AVENIDA, ETC./NÚMERO E COMPLEMENTO, BAIRRO/CEP/MUNICÍPIO/UF

**63.180.000**

CONTINUAÇÃO

não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que o impeça de exercer atividade mercantil, e não possuindo outra firma individual registrada, declara para fins de inscrição no Registro do Comércio:

ATOS

**025**

- 1 - CONSTITUIÇÃO
- 2 - ABERTURA DE FILIAL
- 3 - INSCR. DE TRANSF. DE SEDE DE OUTRA UF
- 4 - ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF
- 5 - ALTERAÇÃO DE DADOS DA SEDE
- 6 - ALTERAÇÃO DE DADOS DE FILIAL
- 7 - TRANSFERÊNCIA DE SEDE PARA OUTRA UF
- 8 - CANCELAMENTO DE FILIAL
- 9 - CANCELAMENTO DE SEDE
- 0 - PROTEÇÃO AO NOME COMERCIAL

NOME COMERCIAL

**03**

**ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA ME**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO REGISTRO DO COMÉRCIO - NIRE  
NIRE DA SEDE

**04**

**23101467523**

(PREENCHER SOMENTE SE ATO DE FILIAL)  
NIRE DA FILIAL

**05**

RUA, AVENIDA, ETC./NÚMERO E COMPLEMENTO (APTO., SALA, ETC.)

**06**

**AV JOSE BERNARDINO 480**

NOME DO BAIRRO/DISTRITO

**07**

**ALTO DA ALEGRIA**

CEP

**08**

**63180-000**

NOME DO MUNICÍPIO

**BARBALHA**

SIGLA UF

**CE**

CAPITAL OU DESTAQUE DE CAPITAL

**09**

**500000**

**CINCO MIL REAIS**

CAPITAL OU DESTAQUE DE CAPITAL POR EXTENSO

INÍCIO DAS ATIVIDADES

**10**

**301194**

(CONTINUAÇÃO)

(USO DA JUNTA)

**11**

- 1 - ENQUADRAMENTO ME
- 3 - DESENQUADRAMENTO ME

CGC - Básico

**12**

**00463305000130**

OBJETO (ATIVIDADE ECONÔMICA):

**COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
COMÉRCIO ATACADISTA DE MÓVEIS HOSPITALARES**

CÓDIGO DA ATIVIDADE

13	2
14	0
15	9
16	7
17	5

DATA

**23-05-97**

ASSINATURA DO TITULAR

*\* Angelina Rosa Giovanni da Silva*

(USO DA JUNTA)

DATA DO DEFERIMENTO

**18** **230797**

AUTENTICAÇÃO (USO DA JUNTA COMERCIAL)

CARTÓRIO

CÓD. 05.59



CARTÓRIO

Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-5  
Data: 27/07/2020 09:14:32  
Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
Selo Digital Tipo Normal C: AKG40509-G8SO;



CNU: 96270-0

**Cartório Azevêdo Bastos**  
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br  
<https://azevedobastos.net.br>

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti  
Titular

TJPB

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. <https://azevedobastos.net.br>

LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES, ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão com letra de forma, sem rasura e sendo a primeira original, podendo as demais serem cópias a carbono.
- Ao preencher um campo, deixe um espaço em branco entre palavras ou outros elementos da informação.
- Preencher com apenas uma letra ou algarismo cada quadrícula demarcada no formulário.
- Preencher o campo 02 - Atos, conforme o número correspondente ao ato que está sendo praticado.
- Preencher o(s) campo(s) de 13 a 17, de acordo com a "Tabela de Atividades Econômicas", instituída pela Portaria conjunta SRF/DNRC nº 962, de 29/12/87.



JUL 23 1997

23161.103\*



**CARTÓRIO** Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-6  
 Data: 27/07/2020 09:14:33  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
 Selo Digital Tipo Normal C: AKG40510-02FE;



CNPJ: 06.870-0

**Cartório Azevêdo Bastos**  
 Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
 (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br  
<https://azevedobastos.not.br>

Bel. Valber Azevedo de Miranda Cavalcanti  
 Titular

TJPB



# DECLARAÇÃO DE FIRMA INDIVIDUAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO



ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA

RECIFE PE

BRASIL

CASADA

filho de DAVID NAQUIM DA SILVA e ROSA MARIA GIOVANNETTI DA SILVA

nascido em 23-07-1962

profissão ENG. AGRÔNOMA

CPF 01 60964272491

identidade 2.003.002

residente Rua 15 de Novembro, 324 Centro Barbalha - Ceará

CEP 63180-000

CONTINUAÇÃO não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que o impeça de exercer atividade mercantil, e não possuindo outra firma individual registrada, declara para fins de inscrição no Registro do Comércio:

- 02 ATOS
- 1 - CONSTITUIÇÃO
  - 2 - ABERTURA DE FILIAL
  - 3 - INSCR. DE TRANSF. DE SEDE DE OUTRA UF
  - 4 - ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF
  - 5 - ALTERAÇÃO DE DADOS DA SEDE
  - 6 - ALTERAÇÃO DE DADOS DE FILIAL
  - 7 - TRANSFERÊNCIA DE SEDE PARA OUTRA UF
  - 8 - CANCELAMENTO DE SEDE
  - 9 - PROTEÇÃO AO NOME COMERCIAL
  - 0 - CANCELAMENTO DE FILIAL

03 NOME COMERCIAL ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA

04 NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO REGISTRO DO COMÉRCIO - NIRE 23101467523

06 AV JOSÉ BERNARDINO 550

07 ALTO DA ALEGRIA

08 63180-000 BARBALHA CE

09 500000 CINCO MIL REAIS

10 INÍCIO DAS ATIVIDADES 301194

11 RISO DA JUNTA 1 ENQUADRAMENTO ME 3 DESENQUADRAMENTO ME

12 CGC - básico 00463305000130

OBJETO (ATIVIDADE ECONÔMICA)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXX

CODIGO DE ATIVIDADE

13	2
14	0
15	9
16	7
17	5

DATA

ASSINATURA DO TITULAR

25-07-97

Angelina Rosa g da Silva

18 RISO DA JUNTA DATA DO DEFERIMENTO 060897

CARTÓRIO

000. 6559



CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-7  
Data: 27/07/2020 09:14:33  
Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
Selo Digital Tipo Normal C: AKG40511-5G0B;



Cartório Azevêdo Bastos  
Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
(83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br  
https://azevedobastos.net.br

Bel. Valber Azevedo de Miranda Cavalcanli Titular

TJPB

Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico e presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato.

LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES, ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão com letra de forma, sem rasura, ser a primeira original, podendo as demais serem cópias a carbono.
- Ao preencher um campo, deixe um espaço em branco entre palavras ou outros elementos da informação.
- Preencher com apenas uma letra ou algarismo cada quadricula demarcada no formulário.
- Preencher o campo 02 - Atos, conforme o número correspondente ao ato que esta sendo praticado.
- Preencher o(s) campo(s) de 13 a 17, de acordo com a "Tabela de Atividades Econômicas", instituída pela Portaria conjunta SRF/DNRC nº 962, de 29/12/87.



AUG - 6 1997

161.152



**CARTÓRIO** Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-8  
 Data: 27/07/2020 09:14:33  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
 Selo Digital Tipo Normal C: AKG40512-XIQZ;



**Cartório Azevêdo Bastos**  
 Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
 (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br  
<https://azevedobastos.not.br>

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti  
 Titular

TJPB



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé.



DECLARAÇÃO DE FIRMA INDIVIDUAL

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO

00

NÃO PREENCHER



ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA

natural de RECIFE PE BRASIL casa

filho de DAVID JOAQUIM DA SILVA E ROSA MARIA GIOVANNETTI DA SILVA

nascido em 23-05/68 profissão COMERCIANTE

CPF 01 6 6 9 6 4 1 7 2 4 9 1 identidade 2.883.802 952 PE

residente RUA 15 DE NOVENBRO Nº 324 - CENTRO BARBALHA CE - CEP 63.180.000

CONTINUAÇÃO não estando incurso em nenhum dos crimes previstos em lei que o impeça de exercer atividade mercantil, e não possuindo outra firma individual registrada, declara para fins de inscrição no Registro do Comércio:

- 02 5 ATOS 1 - CONSTITUIÇÃO 2 - ABERTURA DE FILIAL 3 - INSCRIÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE SEDE DE OUTRA UF 4 - ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF 5 - ALTERAÇÃO DE DADOS DA SEDE 6 - ALTERAÇÃO DE DADOS DE FILIAL 7 - TRANSFERÊNCIA DE SEDE PARA OUTRA UF 8 - CANCELAMENTO DE SEDE 9 - PROTEÇÃO AO NOME COMERCIAL 0 - CANCELAMENTO DE FILIAL

03 NOME COMERCIAL ANGELINA ROSA GIOVANNETTI DA SILVA ME

04 NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO REGISTRO DO COMÉRCIO - NIRE Nº DA SEDE 23101467523 05 (PREENCHER SOMENTE SE ATO DE FILIAL) NIRE DA FILIAL

06 RUA AVENIDA, ETC. NÚMERO E COMPLEMENTO (APTO., SALA, ETC.) AV. JOSE BERNARDINO 550

07 NOME DO BAIRRO - DISTRITO LTO DA ALEGRIA

08 CEP 63180-000 NOME DO MUNICÍPIO BARBALHA SIGLA UF CE

09 CAPITAL OU DESTAQUE DE CAPITAL 1000000 DEZ MIL REAIS CAPITAL DO DESTAQUE DE CAPITAL, POR EXTENSO

10 INÍCIO DAS ATIVIDADES - DIA MES ANO 3 0 1 1 9 4 11 (USO DA JUNTA) 1 - ENQUADRAMENTO ME 2 - DESENQUADRAMENTO ME 12 0 0 4 6 3 3 0 5 0 0 0 1 3 0

OBJETO (ATIVIDADE ECONÔMICA) COM. VAREJ. DE PROD. FARMACÊUTICOS COM. ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIP. CÓDIGO DE ATIVIDADE 13 2 14 0 15 9 16 7 17 5

DATA 21.11.98 ASSINATURA DO TITULAR x Angelina Rosa Giovanni da Silva 18 02.12.98

CARTÓRIO OFF-SET

BL 50 Fils. - PAPEL OFF-SET 56g/m² FORMATO: 210x305mm



CARTÓRIO Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-9 Data: 27/07/2020 09:14:33 Valor Total do Ato: R\$ 4,56 Selo Digital Tipo Normal C: AKG40513-HJT1;



Cartório Azevedo Bastos Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.not.br https://azevedobastos.not.br

Bel. Válber Azevedo de Miranda Cavalcanti Titular



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico e presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato.

LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES, ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO

- Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão com letra de forma, sem rasura, sem rasgo e sem a primeira original, podendo as demais serem cópias a carbono.
- Ao preencher um campo, deixe um espaço em branco entre palavras ou outros elementos da informação.
- Preencher com apenas uma letra ou algarismo cada quadricula demarcada no formulário.
- Preencher o campo 02 - Ato, conforme o número correspondente ao ato que está sendo praticado.
- Preencher o(s) campo(s) de 13 a 17, de acordo com a "Tabela de Atividades Econômicas", instituída pela Portaria conjunta SRF/DNRC nº 962, de 29/12/87.



DEC -2 1998

REG. SOB. Nº 23170231★

SISSA FOMENTO  
 CREDITO  
 DATA DE EMISSÃO: 27/07/2020  
 Nº 23170231



**CARTÓRIO** Autenticação Digital Código: 60502707207949155925-10  
 Data: 27/07/2020 09:14:33  
 Valor Total do Ato: R\$ 4,56  
 Selo Digital Tipo Normal C: AKG40514-XFNF;



**Cartório Azevêdo Bastos**  
 Av. Presidente Epitácio Pessoa - 1145  
 Bairro dos Estado, João Pessoa - PB  
 (83) 3244-5404 - cartorio@azevedobastos.net.br  
<https://azevedobastos.net.br>

Bel. Válber Azevêdo de Miranda Cavalcanti  
 Titular

TJPB



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º Inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6 Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autêntico e presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato.



NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE <b>23102467523</b>		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) <b>ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU</b>			
NATURAL DE (cidade e sigla do estado) <b>RECIFE</b>	UF <b>PE</b>	NACIONALIDADE <b>BRASIL</b>	ESTADO CIVIL <b>CASADA</b>
SEXO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado) <b>COMUNHO PARCIAL DE BENS</b>		
FILHO DE (pai) <b>DAVID JOAQUIM DA SILVA</b>		(mãe) <b>MARIA MARIA GIOVANNETTI DA SILVA</b>	
NASCIDO EM (data de nascimento) <b>23-05-1965</b>	IDENTIDADE número <b>96029507078</b>	Órgão emissor <b>SMP</b>	UF <b>PE</b> CPF (número) <b>66964172491</b>
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor)			
DOMICILIADO NA <b>RUA DEL JOCA</b>		NÚMERO <b>496</b>	
COMPLEMENTO	BAIRRO - DISTRITO <b>ALTO DA ALEGRIA</b>	CEP <b>53.180.000</b>	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO <b>BARBALHA</b>	UF <b>PE</b>		CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
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 _____			
CÓDIGO DO ATO <b>02</b>	DESCRIÇÃO DO ATO <b>ALTERAÇÃO</b>	CÓDIGO DO EVENTO <b>021</b>	DESCRIÇÃO DO EVENTO <b>ALTERAÇÃO DE DADOS</b>
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
NOME EMPRESARIAL <b>ANGELINA ROSA GIOVANNETTI CALLOU -ME</b>			
LOGRADOURO (rua, av, etc.) <b>AV. JOSÉ BERNARDINO</b>		NÚMERO <b>559</b>	
COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO <b>ALTO DA ALEGRIA</b>	CEP <b>53.180.000</b>	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO <b>BARBALHA</b>	UF <b>PE</b>	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)	
VALOR DO CAPITAL - R\$ <b>20.000,00</b>	VALOR DO CAPITAL (por extensão) <b>VINHA MIL REAIS</b>		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) <b>5169-1/02</b>	DESCRIÇÃO DO OBJETO <b>COM. ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E PRODUTOS ODONTOLÓGICOS - MÉDICO - HOSPITALARES E LABORATORIAIS</b>		
ATIVIDADES SECUNDÁRIAS			
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES <b>30-11-1994</b>	NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>00483305/0001-30</b>	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante / assistente / gerente / procurador) <b>Angelina Rosa Giovanni Callo - ME</b>			
DATA ASSINATURA <b>01.04.2003</b>	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO <b>Angelina Rosa Giovanni Callo</b>		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE <b>Carmem Débora Lopes Barbosa</b>	AUTENTICAÇÃO 
2 ABR 2003	



Documento Autenticado Digitalmente de acordo com os artigos 1º, 3º e 7º inc. V 8º, 41 e 52 da Lei Federal 8.935/1994 e Art. 6º Inc. XII da Lei Estadual 8.721/2008 autenticado a presente imagem digitalizada, reprodução fiel do documento apresentado e conferido neste ato. O referido é verdade. Dou fé. \*\*\*\*\* Confira os dados do ato em: <https://selodigital.tjpb.br> ou Consulte o Documento em: <https://azevedobastos.net.br/documento/60502707207949155925>