



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITICUPU/MA
CNPJ Nº 01.612.525/0001-40

Rua São Raimundo, nº 01, CEP: 65.393-000, Centro – Buriticupu/MA
Comissão Permanente de Licitação - CPL

Processo Administrativo nº 1101006/2021

Modalidade: Pregão Presencial nº 005/2021 - SRP

Tipo: Menor Preço por Item

Objeto: Registro de Preços, para futura, eventual e parcelada Aquisição de gêneros alimentícios perecíveis, não perecíveis e hortifrúti, para atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Buriticupu/MA.

Credenciamento da Empresa:

U B T MENDES - ME

CNPJ: 07.227.881/0001-27



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO

Nº FOLHAS 4/9

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) UDESSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE BRASILEIRO		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	REGIME DE BENS (se casado)		
FILHO DE (pai) UDESSON MIGUEL LEMOS MENDES		(mãe) MARIA DA GRAÇA DE SOUSA TAVARES	
NASCIDO EM (data de nascimento) 24/06/1982	IDENTIDADE número 79325597-0	Órgão emissor SSP	UF MA
CPF (número) 935.082.983-53			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor)			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av., etc.) RUA 02			NÚMERO 11
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO / DISTRITO CONJ. IPAM SÃO CRISTOVÃO	CEP 65056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO SÃO LUIS			UF MA
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 MARANHÃO			
CÓDIGO DO ATO 080	DESCRIÇÃO DO ATO INSCRIÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
NOME EMPRESARIAL U. B. T. MENDES			
LOGRADOURO (rua, av., etc.) PRAÇA DO DESTERRO			NÚMERO 07
COMPLEMENTO A	BAIRRO / DISTRITO DESTERRO	CEP 65056020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO SÃO LUIS		UF MA	PAÍS BRASIL
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)			
VALOR DO CAPITAL - R\$ 10.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) DEZ MIL REAIS		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade principal 5229999 Atividades secundárias 5249315 5246902	DESCRIÇÃO DO OBJETO COM.VAREJ.DE OUTROS PROD.ALIMENTICIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (MERENDA ESCOLAR). COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES- DOMISSANITARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PAPELARIA		
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 3 - NÃO
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) <i>U. B. T. Mendes</i>			
DATA DA ASSINATURA 22/02/2005	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO <i>Uedesson Batista Tavares Mendes</i>		

Comissão Permanente de Licitação
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 24/02/2005

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL	
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E AFQUIVE-SE. <i>Valéria Rodrigues Aóreu</i> Julgador Singular do Registro Mercantil Mat. 1636 25/02/2005	AUTENTICAÇÃO

Junta Comercial do Estado do Maranhão

CERTIFICO O REGISTRO EM: 23/02/2005
SOB O NÚMERO: 21101403779
Protocolo: 05/007392-5

U. B. T. MENDES

JALDO ANTONIO DA SILVA ABREU
SECRETÁRIO GERAL



LEIA COM ATENÇÃO ESTAS INSTRUÇÕES, ANTES DE INICIAR O PREENCHIMENTO.

- 1 - Preencher o formulário em quatro vias legíveis, à máquina ou à mão, com letra de forma, sem rasura.
- 2 - Não preencher os campos destinados a uso da Junta Comercial.
- 3 - **ESTADO CIVIL** - Declarar, se é solteiro, casado, viúvo, separado judicialmente ou divorciado.
- 4 - **REGIME DE BENS DO EMPRESÁRIO** - Se o empresário for casado, declarar o regime de bens (comunhão parcial, comunhão universal, participação final nos aquestos, separação de bens). A alteração do regime de bens depende de autorização judicial em pedido motivado de ambos os cônjuges, a qual deverá instruir o processo.
- 5 - **IDENTIDADE** - Indicar o número, a sigla do órgão expedidor e a sigla da respectiva unidade da federação mencionados no documento de identidade. São aceitos como documento de identidade: cédula de identidade, certificado de reservista, carteira de identidade profissional, Carteira de Trabalho e Previdência Social ou Carteira Nacional de Habilitação (modelo com base na Lei nº 9.503, de 23/9/97). Se o titular for estrangeiro, é exigida carteira de identidade de estrangeiro, com visto permanente.
- 6 - **EMANCIPADO POR** - Caso o titular seja menor de 18 e maior de 16 anos, emancipado, deverá indicar a forma de emancipação e arquivá-la em separado, a qual deverá ser anteriormente averbada no Registro Civil. São hipóteses de emancipação: casamento; ato judicial; concessão dos pais; colação de grau em curso de ensino superior; exercício de emprego público efetivo; estabelecimento civil ou comercial, ou pela existência de relação de emprego, desde que em função deles, o menor com 16 anos completos tenha economia própria.
- 7 - **DECLARAÇÃO** (de desimpedimento para exercer atividade empresária e de que não possui outra inscrição de empresário) e **REQUERIMENTO** - Complementar o nome da Junta Comercial.
- 8 - **CÓDIGO DO ATO E DESCRIÇÃO DO ATO** - Preencher com o código e com a descrição do ato que está sendo praticado, conforme tabela abaixo.
- 9 - **CÓDIGO DO EVENTO E DESCRIÇÃO DO EVENTO** - Preencher com o código e com a descrição do evento que está contido no ATO, conforme tabela abaixo.

CÓDIGO DO ATO / EVENTO	DESCRIÇÃO DO ATO DESCRIÇÃO DO EVENTO
080	INSCRIÇÃO
002	ALTERAÇÃO
020	ALTERAÇÃO DE NOME EMPRESARIAL
021	ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
022	ALTERAÇÃO DE DADOS E DE NOME EMPRESARIAL
023	ABERTURA DE FILIAL NA UF DA SEDE
024	ALTERAÇÃO DE FILIAL NA UF DA SEDE
025	EXTINÇÃO DE FILIAL NA UF DA SEDE
026	ABERTURA DE FILIAL EM OUTRA UF
027	ALTERAÇÃO DE FILIAL EM OUTRA UF
028	EXTINÇÃO DE FILIAL EM OUTRA UF
029	ABERTURA DE FILIAL COM SEDE EM OUTRA UF
030	ALTERAÇÃO DE FILIAL COM SEDE EM OUTRA UF
031	EXTINÇÃO DE FILIAL COM SEDE EM OUTRA UF
032	ABERTURA DE FILIAL EM OUTRO PAÍS
033	ALTERAÇÃO DE FILIAL EM OUTRO PAÍS
034	EXTINÇÃO DE FILIAL EM OUTRO PAÍS
036	TRANSFERÊNCIA DE FILIAL PARA OUTRA UF
037	INSCRIÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE FILIAL DE OUTRA UF
038	TRANSFERÊNCIA DE SEDE PARA OUTRA UF
039	INSCRIÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE SEDE DE OUTRA UF
048	RERRATIFICAÇÃO
052	REATIVAÇÃO
961	AUTORIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA DE TITULARIDADE POR SUCESSÃO
003	EXTINÇÃO
150	PROTEÇÃO DE NOME EMPRESARIAL
151	ALTERAÇÃO DE PROTEÇÃO DE NOME EMPRESARIAL
152	CANCELAMENTO DA PROTEÇÃO DE NOME EMPRESARIAL

Comissão Permanente de Licitação
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 24/02/2021

EXEMPLO:

CÓDIGO DO ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
002	ALTERAÇÃO	020	ALTERAÇÃO DE NOME EMPRESARIAL

- 10 - **NOME EMPRESARIAL** - Indicar o nome completo ou abreviado do empresário, aditando, se quiser, designação mais precisa de sua pessoa (apelido ou nome como é mais conhecido) ou gênero de negócio, que deve constar do objeto. Não pode ser abreviado o último sobrenome, nem ser excluído qualquer dos componentes do nome. Não constituem sobrenome e não podem ser abreviados: FILHO, JUNIOR, NETO, SOBRINHO etc., que indicam uma ordem ou relação de parentesco.
- 11 - **CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA** - Preencher com o código correspondente a cada atividade descrita no OBJETO, conforme a tabela de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE-Fiscal. Ordenar os códigos das atividades indicando a principal e as secundárias. A atividade principal corresponde àquela que proporciona maior receita esperada (quando da inscrição) ou realizada (quando da alteração).
- 12 - **DESCRIÇÃO DO OBJETO** - Descrever o objeto (atividades a serem exercidas), de forma precisa e detalhada, indicando o gênero e a espécie do negócio. Não podem ser inseridos termos estrangeiros na descrição das atividades, exceto quando não houver termo correspondente em português. O objeto não poderá ser ilícito, contrário aos bons costumes ou à ordem pública. No caso de filial, vide orientação no Manual de Atos de Registro de Empresário.
- 13 - **DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES** - Preencher com a data prevista para o início das atividades a qual não poderá ser anterior à data da assinatura do Requerimento de Empresário. Se o Requerimento de Empresário for protocolado na Junta Comercial após 30 dias da data da sua assinatura pelo empresário, a data da inscrição será considerada a data do deferimento do Requerimento pela Junta Comercial e, nesse caso, a data de início de atividades não poderá ser anterior a essa. No caso dos eventos 029, 037 e 039, vide orientação no Manual de Atos de Registro de Empresário.
- 14 - **ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO** - Deverá ser aposta a assinatura da firma de acordo com o nome da empresa indicado no campo nome empresarial.
- 15 - **DATA DA ASSINATURA** - Indicar o dia, mês e ano em que o Requerimento foi assinado.
- 16 - **ASSINATURA DO EMPRESÁRIO** - A assinatura deve ser a que o empresário, ou no caso de incapaz autorizado judicialmente a continuar a empresa, e seu assistente ou representante ou gerente usa normalmente para o nome civil.

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior
Secretaria do Desenvolvimento de Produção
Departamento Nacional de Registro de Comércio

Nº 014145 HCT MS

NOME DO EMPRESÁRIO: UEDSON BAPTISTA TAVARES MENDES
 ENDEREÇO: BRASILEIRO, ESTADO: MA, SOLETEIRO (a)
 DATA DO REGISTRO: 24-06-1982
 IDENTIFICADOR: 793255970
 CATEGORIA: SPP
 UF: MA
 CEP: 935.082.983-53

DECLARA, SOB AS PENAS DA LEI, NÃO ESTAR IMPEDIDO DE EXERCER ATIVIDADE EMPRESARIAL, QUE NÃO POSSUI OUTRO REGISTRO DE EMPRESÁRIO E REQUER À JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO:

CODIGO DO ATO	DESCRICO DO ATO	CODIGO DO EVENTO	DESCRICO DO EVENTO
002	ALTERACAO	021	ALTERACAO DE DADOS

NOME EMPRESARIAL: U. B. L. MENDES-ME
 ENDEREÇO (RUA, Nº, CEP): RUA 02 C, Nº 26, CEP: 65056-000
 CIDADE/DISTRITO: IREM SÃO CRISTOVAO, MA, BRASIL
 VALOR DO CAPITAL: 10.000,00
 DEZ MIL REAIS

CONDOMÍNIO DE ATIVIDADE: ECONOMIA FAMILIAR
 CATEGORIA: COM. VAR. DE OUTROS PROD. ALIMENTICIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (MERENDA ESCOLAR)
 ATIVIDADE PRINCIPAL: 5229-9/99
 ATIVIDADES SECUNDARIAS: 5249-3/15, 5246-9/02
 DATA DE REGISTRO: 22-02-2005
 NÚMERO DE REGISTRO NO CNPJ: 07.227.881/0001-27

DATA DE REGISTRO: 05-09-2006
 NOME DO EMPRESÁRIO: UBT MENDES - ME
 ENDEREÇO DO EMPRESÁRIO: Uedson Baptista Tavares Mendes

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL
 DEFERIDO
 PUBLICOU-SE E AROUVE-SE
 AUTENTICAÇÃO
 Comissão Permanente de Licitação
 CONFERE COM O ORIGINAL
 Em 24/02/2006
 JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO
 CERTIFICADO DE REGISTRO Nº 1.205.2006
 SOB O NÚMERO 20063147
 PROTOCOLO 06/0317/17
 EMPRESA 211 0140377 9
 U. B. L. MENDES-ME
 CLÍNICA DE REGISTRO Nº 171
 Nº 40212 825 N.º
 PROCESSO Nº
 JUCERMA SANTANAS
 RUIA



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 21101403779		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) UDEDSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado) XXXXXXXXXXXXXX		
FILHO DE (pai) UDEDSON MIGUEL LEMOS MENDES		(mãe) MÁRIA DA GRACA DE SOUSA TAVARES	
NASCIDO EM (data de nascimento) 24/06/1982	IDENTIDADE (número) 793255970	Órgão emissor SSP	UF MA
CPF (número) 935.082.983-53			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA 02			NÚMERO 17
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO/DISTRITO CONJ. IPEM SAO CRISTOVAO	CEP 65.056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso de Junta Comercial) 2587
MUNICÍPIO SÃO LUÍS			UF MA
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 MARANHÃO			
CÓDIGO DO ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 021	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 U. B. T. MENDES-ME			
LOGRADOURO (rua, av, etc) CONJUNTO HENRIQUE DE LA ROQUE			NÚMERO 25
COMPLEMENTO RUA 38, QDA 06, CONJ. IPEM SAO CRISTOVAO	BAIRRO/DISTRITO TIRIRICAL	CEP 65.056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso de Junta Comercial) 2587
MUNICÍPIO SÃO LUÍS		UF MA	PAÍS BRASIL
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) XXXXXXXXXXXXXX			
VALOR DO CAPITAL - R\$ 10.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) DEZ MIL REAIS		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae) Atividade Principal 4729699 Atividade secundária 4789005 4761003 4754701 XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EM GERAL OU ESPECIALIZADO EM PRODUTOS ALIMENTICIOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (GENEROS ALIMENTICIOS EM GERAL) COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PAPELARIA. COMERCIO VAREJISTA DE MOVEIS.		
DATA DE INICIO DAS ATIVIDADES 22/02/2005	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 07227881000127	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DA JUNTA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXX	UF XX
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) U. B. T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 17/07/2009	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Udedson Batista Tavares Mendes		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE <i>Julgado em 02/09/2009</i>	AUTENTICAÇÃO <i>CONFERE COM O ORIGINAL</i> Em 24/02/2009	JUCEMA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO CERTIFICADO O REGISTRO EM 02/09/2009 SOB O NÚMERO 200504.749. Protocolo 05/045749-2 Em 02/09/2009 U. B. T. MENDES - ME	PROCESSO Nº AB 135500 14 Rúbrica
--	---	---	---

Comissão Permanente de Licitação

NUP



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NUMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 21101403779		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) UDEDSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	REGIME DE BENS(se casado) XXXXXXXXXXXXXXXX		
FILHO DE (pai) UDEDSON MIGUEL LEMOS MENDES		(mãe) MARIA DA GRACA DE SOUSA TAVARES	
NASCIDO EM (data de nascimento) 24/06/1982	IDENTIDADE (número) 793255970	Órgão emissor SSP	UF MA
CPF(número) 935.082.983-53			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXXXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA 02			NUMERO 17
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO/DISTRITO CONJ IPEM SAO CRISTAVAO	CEP 65.056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 2587
MUNICÍPIO SÃO LUÍS			UF MA
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 MARANHÃO			
CÓDIGO DO ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 021	DESCRIÇÃO DO EVENTO ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXX	CÓDIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXXXX
NOME EMPRESARIAL U B T MENDES - ME			
LOGRADOURO (rua,av, etc) CONJUNTO HENRIQUE DE LA ROQUE			NUMERO 25
COMPLEMENTO RUA 38; QD 06; CJ. IPEM SAO CRISTOVAO	BAIRRO/DISTRITO TIRIRICAL	CEP 65.056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 2587
MUNICÍPIO SÃO LUÍS		UF MA	PAIS BRASIL
VALOR DO CAPITAL - R\$ 80.000,00		VALOR DO CAPITAL - (por extenso) OITENTA MIL REAIS	
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae) Atividade Principal 4729699 Atividade secundária 4789005 4761003 4754701 XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EM GERAL OU ESPECIALIZADO EM PRODUTOS ALIMENTICIOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (GENEROS ALIMENTICIOS EM GERAL) COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMINISSANITARIOS COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PAPELARIA COMERCIO VAREJISTA DE MOVEIS		
DATA DE INICIO DAS ATIVIDADES 22/02/2005	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 07227881000127	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXXXX	UF XX
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) U.B.T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 17/11/2011	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Udedson Batista Tavares Mendes		
PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL			
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE 24/11/2011	JUCEMA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO CERTIFICADO DE REGISTRO EM 24/11/2011 SOB O NÚMERO 20110-69296 Protocolo 110/66296 Empresário 21101403779 U B T MENDES - ME		
Comissão Permanente de Licitação CONFERE COM O ORIGINAL Em 24/02/2011		Nº AD 136.460	MA1201103015095

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 21101403779		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) UEDSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	REGIME DE BENS (se casado) XXXXXXXXXXXXXX		
FILHO DE (pai) UEDSON MIGUEL LEMOS MENDES		(mãe) MARIA DA GRACA DE SOUSA TAVARES	
NASCIDO EM (data de nascimento) 24/06/1982	IDENTIDADE (número) 793255970	Órgão emissor SSP	UF MA
CPF (número) 935.082.983-53			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX			
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) RUA 02			NÚMERO 17
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO/DISTRITO CONJ IPEM SAO CRISTOVAO	CEP 65.056-020	CODIGO DO MUNICIPIO (Uso de Junta Comercial) 2587
MUNICIPIO SÃO LUÍS			UF MA
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 MARANHÃO			
CÓDIGO DO ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 021	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 U B T MENDES - ME			
LOGRADOURO (rua, av, etc) RUA 02			NÚMERO 12
COMPLEMENTO CONJ IPEM SAO CRISTOVAO	BAIRRO/DISTRITO JARDIM SAO CRISTOVAO	CEP 65.055-308	CODIGO DO MUNICIPIO (Uso de Junta Comercial) 2587
MUNICIPIO SÃO LUÍS	UF MA	PAIS BRASIL	CORREIO ELETRONICO (E-MAIL) XXXXXXXXXXXXXX
VALOR DO CAPITAL - R\$ 80.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) OITENTA MIL REAIS		
CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (cnae) Atividade Principal 4729699 Atividade secundária 4789005 4761003 4754701 XXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX	DESCRIÇÃO DO OBJETO COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EM GERAL OU ESPECIALIZADO EM PRODUTOS ALIMENTICIOS NAO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (ARROZ, ACUCAR, CAFE, FEIJÃO, MACARRAO); COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITARIOS; COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PAPELARIA; COMERCIO VAREJISTA DE MOVEIS. XXXXXXXXXX		
Comissão Permanente de Licitação CONFERE COM O ORIGINAL Em 24/02/2012			
DATA DE INICIO DAS ATIVIDADES 22/02/2005	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 07227881000127	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXX	UF XX
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/garante) U. B. T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 21/11/2012	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO y Uedson Batista Tavares Mendes		
PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL			
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE 04/12/2012	AU	JUCEMA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO CENTRO EMPRESARIAL - 2012 505 O MESEMO - 791215-8880 FONE: (98) 3219-9926 FAX: (98) 3211-0143/3779 FORTALEZA - MA	Nº AE 100.770 IA1201203964787

Handwritten signatures and initials on the right margin.

NOTA FICHT

Nº FOLHAS 425
Mg

TEM FÉ PÚBLICA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 06489683

USO OBRIGATORIO PARA FINS LEGAIS
IDENTIDADE CIVIL PARA FINS LEGAIS
(Art. 13 da Lei n.º 8.906/94)



ASSINATURA DO PORTADOR



OBSERVAÇÕES



ORDEM DOS ADVOGADOS DO BRASIL
CONSELHO SECCIONAL DO MARANHÃO
IDENTIDADE DE ADVOGADO

NOME
UEDSON BATISTA TAVARES MENDES

INSCRIÇÃO
7943

FILIAÇÃO
UEDSON MIGUEL LEMOS MENDES
MARIA DAS GRACAS DE SOUSA TAVARES

NATURALIDADE
SÃO LUÍS-MA

DATA DE NASCIMENTO
24/06/1982

RG
793255970 - SSP










CPF
935.082.983-53

DOADOR DE ÓRGÃOS E TECIDOS
NÃO DECLARADO

VIA EXPEDIDO EM
02 28/01/2015

MÁRIO DE ANDRADE MACIEIRA
PRESIDENTE


Comissão Permanente de Licitação
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 24/02/2021

COMERCIAL MENDES

Nº FOLHAS 426
Mp

U.B.T MENDES

Rua 02, Nº 12 – Ipem São Cristóvão (Jardim São Cristóvão) – São Luis – MA
CNPJ.: 07.227.881/0001-27 INSC. EST.: 12.217.872-6
Fone: 3244-3830/ 991778969 e-mail: ubtmendes@hotmail.com

PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2021 ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO PARA MICROEMPRESAS (ME) OU EMPRESAS DE PEQUENO PORTE (EPP)








Prezado Senhor,

UBTMENDES, CNPJ nº 07.227.881/0001-27, sediada na rua 02, Nº 12 – Ipem São Cristóvão (Jardim São Cristóvão) – São Luís – MA, por intermédio de seu representante legal o Sr(a) UEDSON BATISTA TAVARES MENDES, portador(a) da Carteira de Identidade nº 79325597-0 e do CPF nº 935.082.983-53, declara sob as penas da lei, nos termos do art. 4º, inciso VII, da Lei nº 10.520/02, que cumprimos plenamente os requisitos de habilitação estabelecidos no edital da licitação acima identificada.

São Luís – MA, 17 fevereiro de 2021



U. B. T. MENDES
CNPJ: 07.227.881/0001-27
UEDSON BATISTA TAVARES MENDES
SÓCIO - PROPRIETÁRIO
CPF: 935.082.983-53



COMERCIAL MENDES

Nº FOLHAS 427
Mup

U.B.T MENDES

Rua 02, N° 12 – Ipem São Cristóvão (Jardim São Cristóvão) – São Luis – MA
CNPJ.: 07.227.881/0001-27 INSC. EST.: 12.217.872-6
Fone: 3244-3830/ 991778969 e-mail: ubtmendes@hotmail.com

PREGÃO PRESENCIAL Nº 005/2021 ANEXO VIII

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO

Prezado Senhor,

UBTMENDES, CNPJ nº 07.227.881/0001-27, sediada na rua 02, N° 12 – Ipem São Cristóvão (Jardim São Cristóvão) – São Luís – MA, por intermédio de seu representante legal Sr(a) UEDSON BATISTA TAVARES MENDES, portador(a) da Carteira de Identidade nº 79325597-0 e do CPF nº 935.082.983-53, declara sob as penas da Lei, nos termos do art. 3º, da Lei Complementar nº 123/06, que se enquadra na situação de **MICROEMPRESA** e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no art. 3º da referida lei.

São Luís – MA, 17 fevereiro de 2021



U. B. T. MENDES

CNPJ: 07.227.881/0001-27

UEDSON BATISTA TAVARES MENDES

SÓCIO - PROPRIETÁRIO

CPF: 935.082.983-53













CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: U B T MENDES - ME			Protocolo: MAC2101021100
Natureza Jurídica: Empresário (Individual)			
NIRE (Sede) 21101403779	CNPJ 07.227.891/0001-27	Arquivamento do Ato de Inscrição 23/02/2005	Início de Atividade 22/02/2005
Endereço Completo Rua 02, Nº 12, CONJUNTO IPEM SÃO CRISTOVÃO, JARDIM SÃO CRISTOVÃO-São Luís/MA- CEP65055-308			
Objeto COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS ALIMENTICIOS EM GERAL OU ESPECIALIZADO EM PRODUTOS ALIMENTICIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (ARROZ, AÇUCAR, CAFÉ, FEIJÃO, MACARRÃO), COMERCIO VAREJISTA DE PRODUTOS SANEANTES DOMISSANITARIOS, COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS DE PAPELARIA, COMERCIO VAREJISTA DE MOVEIS.			
Capital R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais)			Porte ME (Microempresa)
Último Arquivamento Data 13/08/2020	Número 20200637495	Ato/eventos 223 / 223 - BALANÇO	Situação ATIVA Status SEM STATUS
Nome do Empresário: UEDSON BATISTA TAVARES MENDES		CPF: 935.082.983-53	
Identidade: 793255970		Regime de bens: NÃO INFORMADO	
Estado civil: SOLTEIRO(A)			

Esta certidão foi emitida automaticamente em 09/02/2021, às 14:40:06 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.ma.gov.br> com o código AD1HXKG1.



MAC2101021100

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
Secretário Geral



(Handwritten signatures and initials in blue ink)

CERTIDÃO ESPECÍFICA

Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados
nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Certificamos que U B T MENDES - ME encontra-se registrada nesta Junta Comercial, como segue:		Protocolo: MAC2101021000	
NIRE 21101403779 CNPJ 07.227.881/0001-27		Situação ATIVA Status SEM STATUS	
Endereço Completo 02, Nº 12, CONJUNTO IPEM SÃO CRISTOVÃO, JARDIM SÃO CRISTOVÃO - São Luís/MA - CEP 65055-308			
Arquivamentos Posteriores			
Ato	Número	Data	Descrição
223	20200637495	13/08/2020	BALANCO
223	20190799951	05/07/2019	BALANCO
223	20180330586	09/05/2018	BALANCO
310	20180090739	02/03/2018	OUTROS DOCUMENTOS DE INTERESSE DA EMPRESA / EMPRESARIO
223	20170539962	27/04/2017	BALANCO
223	20160446627	07/07/2016	BALANCO
223	20151273235	03/09/2015	BALANCO
223	20140657045	30/09/2014	BALANCO
223	20130116017	04/02/2013	BALANCO
002	20121959880	04/12/2012	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
223	20120568390	13/09/2012	BALANCO
002	20110766296	24/11/2011	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
223	20110346041	30/05/2011	BALANCO
223	20100210856	05/04/2010	BALANCO
223	20100000380	08/01/2010	BALANCO
002	20090447492	02/09/2009	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
223	20080057993	26/02/2008	BALANCO
002	20060317477	12/09/2006	ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
315	20050078933	23/02/2005	ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA
080	21101403779	23/02/2005	INSCRIÇÃO

Esta certidão foi emitida automaticamente em 09/02/2021, às 14:41:34 (horário de Brasília).
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.ma.gov.br>, com o código NfV6RFQX.



MAC2101021000

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
Secretário(a) Geral