

AP. FOLHAS 236
leg

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

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)		Nº FOLHAS 237	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviações) UDEDSON BATISTA TAVARES MENDES					
NACIONALIDADE BRASILEIRO		ESTADO CIVIL SOLTEIRO			
SEXO ☒ M ☐ F	REGIME DE BENS (se casado)				
FILHO DE (pai) UDEDSON MIGUEL AEROS MENDES		(mãe) MARIA DA GRAÇA DE SOUSA TAVARES			
NASCIDO EM (data do 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 do menor)					
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc.) RUA 02				NÚMERO 17	
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO / DISTRITO CONJ. IPAM SÃO CRISTOVÃO	CEP 65056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 14		
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.) PLAÇA 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	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM ☒ 3 - NÃO	
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assessor/gerente) U. B. T. Mendes		Comissão Permanente de Licitação CONFERE COM O ORIGINAL Em 24/02/2005			
DATA DA ASSINATURA 22/02/2005	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO U. B. T. Mendes				

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E AFQUIVE-SE. Valéria Rodrigues Auren Juizador Singular do Registro Mercantil Mat. 1838	AUTENTICAÇÃO
---	--------------

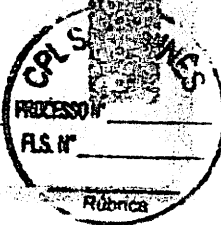


Junta Comercial do Estado do Maranhão

CERTIFICO O REGISTRO EM: 23/02/2005
SOB O NÚMERO: 21101403779
Protocolo: 05/037392-5

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 empresarial 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
981	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, JÚNIOR, 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

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VISO

RUBRICA DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NOME DA SOCIEDADE		NOME DA FOLHA DE REGISTRO DO REGISTRO DE EMPRESA	
2110140377-9			
NOME DO EMPRESÁRIO (completo com sobrenome)			
UDEDSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE		ESTADO CIVIL	
BRASILEIRO		Solteiro(a)	
SEXO	NOME COM PREENCHIMENTO		
M ☒ F ☐			
PRIMEIRO NOME		SOLTEIRO	
UDEDSON MIGUEL LEMOS MENDES		MARIA DA GRACA DE SOUSA TAVARES	
DATA DE NASCIMENTO	IDENTIDADE	CPF	CPF D10-10
24-06-1983	793255970	SSP	MA 935.082.983-53
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA - ENDEREÇO ATUAL DO EMPRESÁRIO			
RUA 02		NÚMERO 07	
COMPLEMENTO	BARRIO / DISTRITO	CEP	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (UF e Município)
QD 06	COM. IFEM SÃO CRISTOVÃO	65056-020	
MUNICÍPIO		UF	MA
SÃO LUIS			
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	DESCRIÇÃO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
002	ALTERAÇÃO	021	ALTERAÇÃO DE DADOS
CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	CÓDIGO DO EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
NOME EMPRESÁRIO			
U. B. T. MENDES-ME			
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA		NÚMERO	
RUA 02 C		26	
COMPLEMENTO	BARRIO / DISTRITO	CEP	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (UF e Município)
QD 50	IFEM SÃO CRISTOVÃO	65056-000	
MUNICÍPIO		UF	MA
SÃO LUIS		BRASIL	
MAIOR CAPITAL - R\$		VALOR DO CAPITAL (em reais)	
10.000,00		DEZ MIL REAIS	
CÓDIGO DE REGISTRO ECONÔMICO	DESCRIÇÃO DO GÊNERO		
5229-9/99	COM. VAR. DE OUTROS PROD. ALIMENTÍCIOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE (MERENDA ESCOLAR).		
5249-3/15	COM. VAR. DE PROD. SANEANTES-DOMISSANITÁRIOS.		
5246-9/02	COM. VAR. DE ARTIGOS DE PAPELARIA.		
DATA DE NÚMERO DA ATIVIDADE	NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO CNPJ	INSCRIÇÃO DE SEDE DO DEFERIDO DE OUTRA UF	UF
22-02-2005	07.227.881/0001-27		
ASSINATURA DA FIRMA DO EMPRESÁRIO (ou de representante autorizado)			
U B T MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO		
05-09-2006	Udedson Batista Tavares Mendes		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO
PUBLIQUE-SE E ARQUEIVE-SE.

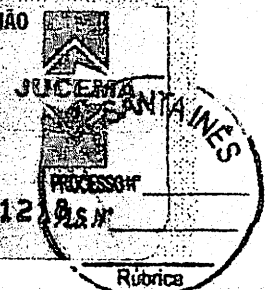
12, 09, 2006

AUTENTICAÇÃO



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO

CERTIFICADO O REGISTRO EM 12/09/2006
SOB O NÚMERO 20060317477
Protocolo 020317477
Empresa 2110140377-9
U. B. T. MENDES-ME



CLAUDECELA QUELHO FILHO
SECRETÁRIO GERAL

Nº A0212

Rubrica



AP. FOLHAS 240

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 ☒ F ☐		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) 935.082.983-58			
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente no caso de menor) XXXXXXXXXXXXXX			
DOSENCILADO 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 (Usa de junta Comercial) 2587	
MUNICÍPIO SÃO LUÍS		UF MA	
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			
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	
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 (Usa 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 (código) Atividade Principal 4729899 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 INÍCIO DAS ATIVIDADES 22/02/2005		NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 07227881000127	
TRANSPERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE ANTERIOR XXXXXXXXXXXXXX		UF XX	
USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1- sim 3- não			
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) U. B. T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 17/07/2009		ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Uedson Batista Tavares Mendes	
PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL			
DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE 02/09/2009		AUTENTICAÇÃO JUCEMA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO CERTIFICADO DE REGISTRO EM 02/09/2009 NIRE 21101403779 CNPJ 07227881000127 U. B. T. MENDES - ME Nº AB 195300	

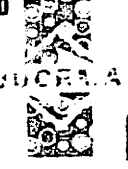


REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Folhas 1 / 1

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 ☒ F ☐	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			
DIRECIONADO NA (LOGRADOURO - rua, av. etc) RUA 02			NÚMERO 17
COMPLEMENTO QDA 06	BAIRRO/DISTRITO CONJ IPEN 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 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; QD 06; CJ. IPEN SAO CRISTOVAO	BAIRRO/DISTRITO TIRIRICAL	CEP 65.056-020	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial) 2587
MUNICÍPIO SÃO LUÍS	UF MA	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (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 (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 XXXXXXXXXXXXXX	UF XX
USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1-sim ☒ 3-não			
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) U. B. T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 17/11/2011	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO Uedson Batista Tavares Mendes		

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO. PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE 24/11/2011		JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO CENTRO CÍVIL - DISTRITO II - 65.056-020 SOL 0 NÚMERO 1011000127 Protocolo 1011000127-9 Liberado em 10/11/2011 U B T MENDES - ME	 Nº AD 136.460 MA1201103015095
---	---	--	---



REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

Folhas 1-1

Nº FOLHAS 242

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 21101403779		NIRE DA FILIAL (preencher somente se não referente a filial) XXXXXXXXXXXXXX	
NOME DO EMPRESÁRIO (completo, sem abreviaturas) UEDSON BATISTA TAVARES MENDES			
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRO	
SEXO M ☒ F ☐	REQUER DE GÊNERO (se casado) XXXXXXXXXXXXXX		
FILHO DE (pai) UEDSON MIGUEL LEMOS MENDES		(mãe) MARIA DA GRACA DE SOUSA TAVARES	
NASCIU 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 do 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 da Junta Comercial) 2587
MUNICIPIO SÃO LUÍS			
UF MA			
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 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CODIGO DO EVENTO 021	DESCRIÇÃO DO EVENTO ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)
CODIGO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	DESCRIÇÃO DO EVENTO XXXXXXXXXXXXXX	CODIGO 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 da Junta Comercial) 2587
MUNICIPIO SÃO LUÍS		UF MA	PAIS BRASIL
CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL) XXXXXXXXXXXXXX			
VALOR DO CAPITAL - R\$ 80.000,00	VALOR DO CAPITAL - (por extenso) OITENTA MIL REAIS		
CODIGO 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		
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
USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1-581 INDEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☒ 3-130			
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assessor/gerente) U. B. T. MENDES - ME			
DATA DA ASSINATURA 21/11/2012		ASSINATURA DO EMPRESÁRIO y Uedson Batista Tavares Mendes	

Comissão Permanente de Licitação
CONFERE COM O ORIGINAL
Em 24/02/2012

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE

AU

JUGEMA

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO

CGC Nº 07.212.191/0001
Inscrição nº 07.212.191/0001
NIRE 21101403779
UEDSON BATISTA TAVARES MENDES



Nº AE 100.770

1A1201203964787

04/12/2012

REPÚBLICA FEDERATIVA DO PARANÁ
MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE

Nome: UEDSON BATISTA TAVARES MENDES

CPF: 793285970 **RG:** 935.082.923-53 **Data de Nascimento:** 24/06/1982

Filho de: UEDSON MIGUEL LEMOS M
MARIAS MARIA DA GRACA DE SOUZA
A TAVARES

Sexo: M **Estado Civil:** D

Profissão: **Atividade:** **Atividade:**

Matrícula: 01616050221 **Data de Emissão:** 25/01/2021 **Data de Validade:** 11/01/2021

Observações:

Uedson Batista Tavares Mendes

Local: RAO LUIS, KARAMIRAO **Data de Emissão:** 26/01/2016

[Assinatura]

Assinatura de João Leão Filho **Assinatura de [Assinatura]**

10961048553
52031925868

SECRETARIA DE SAÚDE

VÁLIDA EM TODOS OS TERRITÓRIOS NACIONAIS
1220352540

PÉRGAMO PLASTIFICADO
1220352540

AP. FOLHAS 243
[Assinatura]

[Assinatura]

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

[Assinatura] *[Assinatura]*

M

COMERCIAL MENDES

U.B.T MENDES

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

AP. FOLHAS 246
[Handwritten signature]

PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2021 ANEXO VII

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO

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 Sr(a) UEDSON BATISTA TAVARES MENDES, portador(a) da Carteira de Identidade nº 79325597 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

[Handwritten signature: Uedson Batista Tavares Mendes]

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

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten marks]

COMERCIAL MENDES

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

Nº FOLHAS 245
Uey

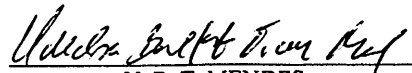
PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2021 ANEXO VIII

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

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

Nº FOLHAS 246

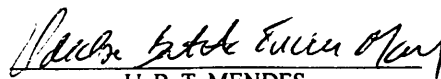
PREGÃO PRESENCIAL Nº 006/2021 ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE ENQUADRAMENTO

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 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







NP.FOLHAS 247
leg



Governo do Estado do Maranhão
Secretaria de Estado de Indústria e comércio - SEINC
Junta Comercial do Estado do Maranhão



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 07.227.881/0001-27	Arquivamento do Atto de Inscrição 23/02/2005	Início de Atividade 22/02/2005
Endereço Completo Rua 02, N° 12, CONJUNTO IPEM SÃO CRISTOVÃO, JARDIM SÃO CRISTOVÃO-São Luís-MA- CEP:65055-308			
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	Atto/avento 223 / 223 - BALANÇO	Situação ATIVA Status SEM STATUS
Nome do Empresário: UDEDSON BATISTA TAVARES MENDES		CPF: 935.082.983-53	
Identidade: 793255970		Regime do bens: NÃO INFORMADO	
Estado civil: SOLTEIRO(A)			

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



MAC2101021100

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
Secretário Geral

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Handwritten signature.

Nº FOLHAS 248
 [Assinatura]



Governo do Estado do Maranhão
 Secretaria de Estado de Indústria e comércio - SEINC
 Junta Comercial do Estado do Maranhão



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	20180799951	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

[Assinatura]

[Assinatura]