



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                                                 |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                                              |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Órgão Emissor<br>SSP                                                                                                                                         | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                                               |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                     |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                                               | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                                         | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                                               | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4763602<br>4763601<br>4762800<br>4761003<br>4761002                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO                                                                                                                                                                             |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO<br><br>AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                                                 |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                                              |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Órgão Emissor<br>SSP                                                                                                                                         | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                                               |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                     |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                                               | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                                         | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                                               | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4761001<br>4774100<br>4773300<br>4772500<br>4789099                                                                                                                                                                    | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO<br><br>AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

9/15



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                                                 |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                                              |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Órgão Emissor<br>SSP                                                                                                                                         | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                                               |                                                                                  |
| EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                                               | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                                         | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                                               | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4789008<br>4789007<br>4789005<br>4785799<br>4783102                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                                              | UF                                                                               |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO                          |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO<br><br>AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança 10vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 11/20



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                             |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                 |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                          |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Órgão Emissor<br>SSP                                                                                                                     | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                           |                                                                                  |
| EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                         | CEP<br>60833112                                                                                                                          |                                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresarial, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                            | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                           | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                   | CEP<br>60833252                                                                                                                          |                                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                           | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| CODIGO DE ATIVIDADE ECONOMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4782202<br>4782201<br>4781400<br>4637107<br>4635401                                                                                                                                                                    | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO                                                                                                                                                                             |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO                                                                                                                             |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

11/15

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                             |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                 |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                               | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                          |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                                          | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Orgão Emissor<br>SSP                                                                                                                     | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                           |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                 |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                           | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA<br>Porte<br><input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                             |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                            | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                           | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                     | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                           | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4634603<br>4634601<br>4633801<br>4649499<br>4649408                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                            | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>3185750000126                           | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                                    |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        | AUTENTICAÇÃO                                                                                                                             |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará  
Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança 10vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

12/15

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                                                 |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                                              |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Orgão Emissor<br>SSP                                                                                                                                         | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                                               |                                                                                  |
| EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                                               | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                                              | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresarial, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                                         | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | UF<br>CE                                                                                                                                                     | PAÍS<br>BRASIL                                                                   |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                        | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                                                                                                  |                                                                                  |
| VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4647802<br>4642702<br>4669999<br>4673700<br>4686902                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                                                                                                                | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                  |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO               |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO<br><br>AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |



MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                             |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                 |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                      | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                          |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                                 | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Órgão Emissor<br>SSP                                                                                                                     | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                           |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        | EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                 |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                           | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA<br><input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresarial, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                   |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                            | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICÍPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                           | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                     | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | UF<br>CE                                                                                                                                 | PAÍS<br>BRASIL                                                                   |
| CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                          | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>4511101<br>4530703<br>4530701<br>4541206<br>5620102                                                                                                                                                                       | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                   | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| USO DA JUNTA COMERCIAL<br>INDEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input checked="" type="checkbox"/> 2 - NÃO                                                                                                                                                                              |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | AUTENTICAÇÃO                                                                                                                             |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        | AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança 10vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

14/15

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                             |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                 |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                            | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                          |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Orgão Emissor<br>SSP                                                                                                                     | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                           |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                 |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                                                                                           | CEP<br>60833112                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        |                                                                                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA<br>Porte <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                          |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                            | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDEREÇO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                           | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                          | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                        | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                                                                                     | CEP<br>60833252                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | UF<br>CE                                                                                                                                 | PAÍS<br>BRASIL                                                                   |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS                                                                                 |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>5620101<br>7420004<br>9319101<br>9329801<br>9001906                                                                                                                                                                             |                                                                        | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                                                                                      |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                         | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                          | UF<br>CE                                                                         |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        |                                                                                                                                          |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | AUTENTICAÇÃO                                                                                                                             |                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 16/20



# REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE<br>2380372838-6                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        | NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)                                                                                                 |                                                                                  |
| NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| NACIONALIDADE<br>BRASILEIRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                        | ESTADO CIVIL<br>SOLTEIRO                                                                                                                                     |                                                                                  |
| SEXO<br>M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                   | REGIME DE BENS (se casado)                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| FILIAÇÃO<br>ANTONIO WOLNEY COSTA ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        | (mãe)<br>SUZANA MORAIS DA SILVA                                                                                                                              |                                                                                  |
| NASCIDO EM (data de nascimento)<br>06/05/1997                                                                                                                                                                                                                                                                              | IDENTIDADE (número)<br>20078201270                                     | Orgão Emissor<br>SSP                                                                                                                                         | UF<br>CE                                                                         |
| EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor)                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        | CPF (número)<br>607.435.683-11                                                                                                                               |                                                                                  |
| EMAIL<br>BARBARASERVICOS2018@HOTMAIL.COM                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)<br>TRAVESSA SAO BENEDITO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>47                                                                     |
| COMPLEMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA                                         | CEP<br>60833112                                                                                                                                              |                                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro que a atividade se<br><input type="checkbox"/> ENQUADRA <input type="checkbox"/> REENQUADRA <input type="checkbox"/> DESENQUADRA <input checked="" type="checkbox"/> MICROEMPRESA - ME <input type="checkbox"/> EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP<br>nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado do Ceará:                 |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| ATO<br>002                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | DESCRIÇÃO DO ATO<br>ALTERACAO                                          | EVENTO<br>206                                                                                                                                                | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>PROCURACAO (QUANDO INSERIDA NO PROCESSO)                  |
| EVENTO<br>2211                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO | EVENTO<br>2221                                                                                                                                               | DESCRIÇÃO DO EVENTO<br>ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) |
| NOME EMPRESARIAL<br>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| LOGRADOURO (rua, av, etc.)<br>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                        |                                                                                                                                                              | NÚMERO<br>925                                                                    |
| COMPLEMENTO<br>A                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BAIRRO / DISTRITO<br>SAPIRANGA-COITE                                   | CEP<br>60833252                                                                                                                                              |                                                                                  |
| MUNICÍPIO<br>FORTALEZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | UF<br>CE                                                               | PAÍS<br>BRASIL                                                                                                                                               | CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)<br>BARBARASCOMERCIO@HOTMAIL.COM                      |
| VALOR DO CAPITAL - R\$<br>400.000,00                                                                                                                                                                                                                                                                                       | VALOR DO CAPITAL (por extenso)<br>QUATROCENTOS MIL REAIS               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| CÓDIGO DE ATIVIDADE<br>ECONÔMICA (CNAE)<br>Atividade principal<br>4755502<br>Atividades secundárias<br>9529105                                                                                                                                                                                                             | DESCRIÇÃO DO OBJETO                                                    |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES<br>25/10/2018                                                                                                                                                                                                                                                                                | NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ<br>31857570000126                          | TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF<br>NIRE anterior                                                                                              | UF                                                                               |
| ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)                                                                                                                                                                                                        |                                                                        | USO DA JUNTA COMERCIAL<br>DESIGNANTE DE<br>AUTORIZAÇÃO<br>GOVERNAMENTAL <input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO                    |                                                                                  |
| DATA DA ASSINATURA<br>04/07/2019                                                                                                                                                                                                                                                                                           | ASSINATURA DO EMPRESÁRIO                                               |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                  |
| DEFERIDO.<br>PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                        | AUTENTICAÇÃO<br><br>AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO<br>§ 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM<br>RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO |                                                                                  |

MÓDULO INTEGRADOR: CE1201900065768



CE79105690



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL



# JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO CEARÁ

Registro Digital



## Documento Principal

| Identificação do Processo |                                      |            |
|---------------------------|--------------------------------------|------------|
| Número do Protocolo       | Número do Processo Módulo Integrador | Data       |
| 19/129.519-1              | CE1201900065768                      | 05/07/2019 |

| Identificação do(s) Assinante(s) |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| CPF                              | Nome                 |
| 039.988.283-97                   | FAAD FERNANDES ELIAS |

Junta Comercial do Estado do Ceará





Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM  
Governo do Estado do Ceará  
Secretaria de Estado da Fazenda do Estado do Ceará  
Junta Comercial do Estado do Ceará



## TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, de nire 2380372838-6 e protocolado sob o número 19/129.519-1 em 05/07/2019, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 5289184, em 08/07/2019. O ato foi deferido digitalmente pelo examinador Antonio Arruda Ximenes Prado Junior.

Assina o registro, mediante certificado digital, a Secretária-Geral, Lenira Cardoso de Alencar Seraine. Para sua validação, deverá ser acessado o sítio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<http://portalservicos.jucec.ce.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

### Capa de Processo

| Assinante(s)   |                      |
|----------------|----------------------|
| CPF            | Nome                 |
| 039.988.283-97 | FAAD FERNANDES ELIAS |

### Documento Principal

| Assinante(s)   |                      |
|----------------|----------------------|
| CPF            | Nome                 |
| 039.988.283-97 | FAAD FERNANDES ELIAS |

Fortaleza, Segunda-feira, 08 de Julho de 2019

Lenira Cardoso de Alencar Seraine: 23611707368

Página 1 de 1



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 19/20



# JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO CEARÁ

Registro Digital



O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

| Identificação do(s) Assinante(s) |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| CPF                              | Nome                                |
| 026.918.803-70                   | ANTONIO ARRUDA XIMENES PRADO JUNIOR |
| 236.117.073-68                   | LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE   |

Junta Comercial do Estado do Ceará

Fortaleza. Segunda-feira, 08 de Julho de 2019



Junta Comercial do Estado do Ceará

Certifico registro sob o nº 5289184 em 08/07/2019 da Empresa BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR, Nire 23803728386 e protocolo 191295191 - 05/07/2019. Autenticação: 93C54EEB44D8DBA70195061BAF261BFD4272589. Lenira Cardoso de Alencar Seraine - Secretária-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucec.ce.gov.br> e informe nº do protocolo 19/129.519-1 e o código de segurança l0vg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 08/07/2019 por Lenira Cardoso de Alencar Seraine – Secretária-Geral.

LENIRA CARDOSO DE ALENCAR SERAINE  
SECRETÁRIA-GERAL

pág. 20/20



Prefeitura de  
**Fortaleza**



## ALVARÁ DE FUNCIONAMENTO

|                                                                                                                                                                            |                                           |                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| Nº Inscrição<br><b>AF00037076/2019</b>                                                                                                                                     | Data Emissão<br><b>25/07/2019</b>         | Data de Validade<br><b>24/07/2020</b>                      |
| Concedido a<br><b>BARBARA MARIA MORAIS DE ALENCAR</b>                                                                                                                      |                                           |                                                            |
| Nome Fantasia<br><b>BARBARA'S COMERCIO E SERVICOS</b>                                                                                                                      | CNPJ/CPF<br><b>31857570000126</b>         |                                                            |
| Endereço (Conforme IPTU indicado)<br><b>RUA EUCLIDES ONOFRE DE SOUZA, 925 - A - SAPIRANGA-COITÉ, CEP: 60833252</b>                                                         |                                           |                                                            |
| Área do Terreno<br><b>300.00</b>                                                                                                                                           | Área Construída<br><b>48.38</b>           | Área do Estabelecimento<br><b>48.38</b>                    |
| Inscrição IPTU<br><b>2473623</b>                                                                                                                                           | Nº de Vagas de Estacionamento<br><b>0</b> | Nº Plano de Resíduos/Isenção<br><b>Isento</b>              |
| Atividades autorizadas para funcionamento exercidas no local (Conforme IPTU(s) indicado(s))<br><b>821130001 - SERVIÇOS COMBINADOS DE ESCRITÓRIO E APOIO ADMINISTRATIVO</b> |                                           | Risco Sanitário<br><b>ISENTO</b>                           |
|                                                                                                                                                                            |                                           | Licenciamento Ambiental<br><b>POSSIBILIDADE DE ISENÇÃO</b> |

### Observações

Alvará de Funcionamento deverá ser afixado em local visível e de fácil acesso.  
Este documento não é hábil à comprovação da regularidade da edificação ou da posse do imóvel.  
Alvará concedido de acordo com a Consulta Prévia de Adequabilidade Locacional número: FOR2019259644  
O horário de Funcionamento do estabelecimento deverá estar de acordo com o disposto nas Leis Municipais nº 9275/2007, 9477/2009 e 10635/2017.

### DECRETO LEI 2848/40 – CÓDIGO PENAL

**Art. 171** – Obter, para si ou para outrem, vantagem ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo alguém em erro, mediante artifício, ardil, ou qualquer outro meio fraudulento:

**PENA** – Reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa.

**Art. 299** – Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

**PENA** – Reclusão, de 1 (um) a 5 (cinco) anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos, e multa, se o documento é particular.

