

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual



Identificação

Nome Empresarial

GUSTAVO VINICIUS DE SOUZA 43053576821

Nome do Empresário

GUSTAVO VINICIUS DE SOUZA

Nome Fantasia

G-MED EQUIPAMENTOS

Capital Social

5.000,00

Número Identidade

41976451

Órgão Emissor

SSP

UF Emissor

SP

CPF

430.535.768-21

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente

ATIVO

Data de Início da Situação Cadastral Vigente

13/01/2021

Número de Registro

CNPJ

40.380.377/0001-38

Endereço Comercial

CEP

14065-310

Logradouro

AVENIDA OCTAVIO GOLFETO

Número

558

Bairro

JARDIM JOSE SAMPAIO JUNIOR

Município

RIBEIRAO PRETO

UF

SP

Atividades

Data de Início de Atividades

13/01/2021

Forma de Atuação

Correio

Ocupação Principal

Comerciante independente de equipamentos e suprimentos de informática

Atividade Principal (CNAE)

4751-2/01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática

Ocupações Secundárias

Comerciante independente de artigos médicos e ortopédicos

Comerciante independente de equipamentos para escritório

Atividades Secundárias (CNAE)

4773-3/00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos

4789-0/07 - Comércio varejista de equipamentos para escritório

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento

Declaro, sob as penas da lei, que conheço e atendo aos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para a dispensa da emissão do Alvará e Licença de Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos; autorizo a realização de inspeção e fiscalização no local de exercício das atividades para fins de verificação da observância dos referidos requisitos; e declaro, sob as penas da lei, ter ciência de que o não atendimento dos requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município poderão acarretar o cancelamento deste Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Dispensa de Alvará e Licença de Funcionamento.*

* Declaração prestada pelo empreendedor no ato de registro da empresa.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: <http://www.portaldoempreendedor.gov.br/>.

Certificado emitido com base na Resolução nº 59, de 12 de agosto de 2020, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – CGSIM.

ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. Para pesquisar a inscrição estadual e/ou municipal (quando convenientes do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico <http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/fcpj/consulta.asp>.

Número do Recibo

ME67509839

Número do Identificador

43053576821

Data de Emissão

13/01/2021