

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR

DOCUMENTO EMITIDO PELA INTERNET

DADOS DA EMPRESA			
NOME EMPRESARIAL CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA		TIPO JURÍDICO EMPRESÁRIO (M.E.)	
NIRE 35141576757	CNPJ 47.241.882/0001-40	NÚMERO DO ARQUIVAMENTO 1.172.298/24-5	DATA DO ARQUIVAMENTO 11/07/2024
DADOS DA CERTIDÃO			
DATA DE EXPEDIÇÃO 12/07/2024	HORA DE EXPEDIÇÃO 17:21:57	CÓDIGO DE CONTROLE 242550475	
A AUTENTICIDADE DO PRESENTE DOCUMENTO, BEM COMO O ARQUIVO NA FORMA ELETRÔNICA PODEM SER VERIFICADOS NO ENDEREÇO WWW.JUCESPOLINE.SP.GOV.BR			

ESTA CÓPIA FOI AUTENTICADA DIGITALMENTE E ASSINADA EM 12/07/2024 PELA SECRETÁRIA GERAL DA JUCESP – MARIA CRISTINA FREI, CONFORME ART. 1º DA MP2200-2 DE 24/08/2001, QUE INSTITUI A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRAS – ICP BRASIL, EM VIGOR CONSOANTE E.C Nº32 DE 11/09/2001 M- ART.2º.

ART 1º. FICA INSTITUÍDA A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA – ICP BRASIL, PARA GARANTIR AUTENTICIDADE, INTEGRIDADE E VALIDADE JURÍDICA DE DOCUMENTOS EM FORMA ELETRÔNICA, DAS APlicações DE SUPORTE E DAS APlicações HABILITADAS QUE UTILIZEM CERTIFICADOS DIGITAIS, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS SEGURAS.

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO PARA EMPRESA SUPRACITADA.

Requerimento Capa

SEQ. DOC
01
01

Protocolo Redesim

SPP2430638385



DADOS CADASTRAIS

ATO(S) Consolidação da Matriz, Inclusão/Alteração de empresário, Alteração de Endereço		
NOME EMPRESARIAL CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA		PORTE ME
LOGRADOURO RUA HANS STADEN		NÚMERO 366
COMPLEMENTO PAVMTO03	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 11690021
MUNICÍPIO UBATUBA		UF SP
E-MAIL fernando.contabeis2014@gmail.com		TELEFONE
NÚMERO EXIGÊNCIA (S) SEM EXIGÊNCIA ANTERIOR	CNPJ - SEDE 47241882000140	NIRE - SEDE 35141576757
IDENTIFICAÇÃO DO SIGNATÁRIO/ASSINANTE DO REQUERIMENTO CAPA NOME: FERNANDO WILLIAM SILVA - Responsável DATA ASSINATURA: 05/07/2024 ASSINATURA:		VALORES RECOLHIDOS DARE R\$ 87,34 DARF Isento

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DO REQUERIMENTO/PROCESSO SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE.

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (INCLUSIVE VERSO)

CARIMBO PROTOCOLO	OBSERVAÇÕES:
-------------------	--------------

DOCUMENTOS NÃO RETIRADOS EM ATÉ 90 DIAS DA DISPONIBILIDADE SERÃO DESCARTADOS - ART. 57, §5º, DECRETO 1.800/96



INSTRUMENTO PARTICULAR DE 2^a ALTERAÇÃO
EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA

CNPJ N° 47.241.882/0001-40

NIRE: 35141576757

Empresário: CAMILA RAFAELA BORGES BUCCI, brasileira, solteira, natural de Alfenas/SP, nascida em 03 de fevereiro de 1989, nº de documento de identidade: RG 46.039.435 orgão emissor SSP/SP expedida em 23/11/2017, empresário, nº do CPF 388.760.968-92, residente e domiciliada a Rua Itapeti nº 65, Centro – Ubatuba/SP CEP 11.690-057, na qualidade de titular da empresa CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA, com sede na Rua Hans Staden, nº 855, Sala 08, Centro, Ubatuba-SP 11.690.021, com registro nessa Junta Comercial, inscrito no CNPJ sob o nº 30.545.368/0001-04, conforme resolve:

Alterar-se como empresário individual, mediante as seguintes cláusulas:

Cláusula primeira: O empresário individual passará a ter sua sede no seguinte endereço Rua Hans Staden nº 366, Pavimento 03, Edifício Egashira Center, Centro – Ubatuba/SP CEP 11.690-021.

Em vista das modificações ora ajustadas, consolida-se o empresarial individual com a seguinte redação:

DO NOME EMPRESARIAL

Cláusula primeira – O empresário individual tem como nome empresarial a seguinte firma
CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA

DO CAPITAL

Cláusula segunda – O Capital é de R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais), totalmente subscrito e integralizado neste ato, da seguinte forma:

O Valor de R\$ 60.000,00 (Sessenta mil reais) em moeda corrente do país em nome de CAMILA RAFAELA BORGES BUCCI, nº do CPF 388.760.968-92 integralizado no ato da constituição em 21/07/2022.

DA SEDE

Cláusula terceira – O empresário individual terá sua sede no seguinte endereço Rua Hans Staden nº 366, Pavimento 03, Edifício Egashira Center, Centro – Ubatuba/SP CEP 11.690-021.

DO OBJETO

Cláusula quarta – O empresário individual tem por objeto o exercício das seguintes atividades economicas: CONSULTORIO ODONTOLOGICO.

DO ENQUADRAMENTO ME

Cláusula quinta – O empresário declara que a atividade se enquadra como microempresa, nos termos da Lei complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei (**art. 3º, I, LC 123/2006**).

DA DECLARAÇÃO DE DESEMPEDIMENTO

Cláusula sexta – O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do código penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como empresário individual no país.

E, por estar assim constituido, assino o presente instrumento.

Ubatuba, 05 de Julho de 2024.

CAMILA RAFAELA BORGES BUCCI (Empresária)

DECLARAÇÃO

Eu, CAMILA RAFAELA BORGES BUCCI, portador do Documento de Identificação nº 04381469370, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas – CPF sob nº 38876096892, na qualidade de titular, sócio ou responsável legal da empresa CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA, DECLARO estar ciente que o ESTABELECIMENTO situado no(a) RUA HANS STADEN, 366 PAVMTO03 - Bairro: CENTRO, Ubatuba - SP CEP 11690021, NÃO PODERÁ EXERCER suas atividades sem que obtenha o parecer municipal sobre a viabilidade de sua instalação e funcionamento no local indicado, conforme diretrizes estabelecidas na legislação de uso e ocupação do solo, posturas municipais e restrições das áreas de proteção ambiental, nos termos do art. 24, §2º do Decreto Estadual nº 55.660/2010 e sem que tenha um CERTIFICADO DE LICENCIAMENTO INTEGRADO VÁLIDO, obtido pelo sistema Via Rápida Empresa - Módulo de Licenciamento Estadual.

Declaro ainda estar ciente que qualquer alteração no endereço do estabelecimento, em sua atividade ou grupo de atividades, ou em qualquer outra das condições determinantes à expedição do Certificado de Licenciamento Integrado, implica na perda de sua validade, assumindo, desde o momento da alteração, a obrigação de renová-lo.

Por fim, declaro estar ciente que a emissão do Certificado de Licenciamento Integrado poderá ser solicitada por representante legal devidamente habilitado, presencialmente e no ato da retirada das certidões relativas ao registro empresarial na Prefeitura, ou pelo titular, sócio, ou contabilista vinculado no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) diretamente no site da Jucesp, através do módulo de licenciamento, mediante uso da respectiva certificação digital.



CAMILA RAFAELA BORGES BUCCI (Empresário)
04381469370

DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Eu **FERNANDO WILLIAM SILVA** com inscrição ativa na(o) Conselho Regional de Contabilidade de São Paulo sob o nº **1SP329503**, expedida em **24/08/2018**, inscrito no CPF nº 37038988875, DECLARO, sob as penas da Lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original.

Documentos apresentados:

Arquivo de Alteração

Arquivo de Outros (Docs. privados)

São Paulo, 05/07/2024.

FERNANDO WILLIAM SILVA

TERMO DE ANÁLISE E DECISÃO.

Defiro a (s) solicitação (ões), sob o (s) protocolo (s) **SPP2430638385** de Consolidação da Matriz, Alteração de Endereço e Inclusão/Alteração de empresário da empresa **CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA**.

Assina o presente termo de decisão, mediante certificado digital, o Julgador **Gerson Alexandre Maragon Oliveira**.

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 11/07/2024.

Gerson Alexandre Maragon Oliveira, CPF: 21461936896

Este documento foi assinado digitalmente por Gerson Alexandre Maragon Oliveira e é parte integrante sob o protocolo Nº SPP2430638385.

TERMO DE AUTENTICAÇÃO E REGISTRO

Autentico que o ato, assinado digitalmente, pertencente a empresa **CAMILA R B BUCCI ODONTOLOGIA de NIRE 35141576757**, protocolizado sob o número **SPP2430638385** em **11/07/2024**, encontra-se registrado na JUCESP sob o número **1172298245**.

Assina o registro a Secretária-Geral **Maria Cristina Frei**.

A autenticidade do presente documento, bem como o arquivo na forma eletrônica, poderão ser verificados no sítio eletrônico: www.jucesp.sp.gov.br, mediante a indicação do número de autenticidade disponível na capa da certidão de inteiro teor.

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 11/07/2024.

Maria Cristina Frei, CPF: 14804696881

R. Guaicurus, 1394 | CEP 05033-060 | Lapa, São Paulo – SP
Fone: (11) 3468-3080

PROTOCOLO DE ASSINATURAS

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma VRE Digital.

Os nomes indicados para assinatura, bem como seus status em 05/07/2024 são:

Nome Completo	CPF	Data e hora	Certificado
---------------	-----	-------------	-------------

Capa contrato declaração.pdf

FERNANDO WILLIAM SILVA 37038988875	05/07/24 18:11	AC SERASA RFB v5 / PDF-1.7
------------------------------------	----------------	----------------------------

Arquivo de Declaração de Autenticidade.pdf

FERNANDO WILLIAM SILVA 37038988875	05/07/24 18:11	AC SERASA RFB v5 / PDF-1.4
------------------------------------	----------------	----------------------------

Documentos Pessoais.pdf

FERNANDO WILLIAM SILVA 37038988875	05/07/24 18:11	AC SERASA RFB v5 / PDF-1.7
------------------------------------	----------------	----------------------------

Este documento é referência das assinaturas eletrônicas realizada nas documentações do protocolo Nº SPP2430638385