

ALMED

ALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

CNPJ: 31.875.304/0001-26 - INSC. EST: 152.930.244

E-mail: almeddistribuidora@gmail.com

À SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARAÍ

PREGÃO ELETRÔNICO SRP 37/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO N° 174/2023

DECLARAÇÃO

O licitante abaixo **DECLARA**, para todos os fins e efeitos das Leis Federais nº 8.666/93 e 10.520/02, sob as penalidades cabíveis, responsabilizando-se pelo inteiro teor desta declaração, que:

- Recebeu em tempo hábil toda documentação pertinente e que tomou conhecimento de todas as informações e das condições do presente Edital
- Possui capacidade operativa e disponibilidade financeira para atender ao objeto desta Licitação

ITABUNA 13 de Dezembro de 2023

Anderson Soares da Silva

ANDERSON SOARES DA SILVA LTDA

CNPJ: 31.875.304/0001-26

ANDERSON SOARES DA SILVA

RG: 15297126-29 SSP BA & CPF: 062.565.525-71

31.875.304/0001-26
ANDERSON SOARES DA SILVA LIRELI
ALMED DISTR. MEDICAMENTO E MATERIAL
Rua Rio de Janeiro, 94-Térreo
Califórnia
LGEF 45 804-335 Itabuna-BA

Rua Capixaba, N° 793 - Bairro Parque Boa Vista
CEP: 45604-728 • Itabuna - BA



ALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS HOSPITALARES

CNPJ: 31.875.304/0001-26 - INSC. EST: 152.930.244

E-mail: almeddistribuidora@gmail.com
À SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IBICARAÍ

PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 37/2023
PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 174/2023

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO À
HABILITAÇÃO

A empresa ANDERSON SOARES DA SILVA LTDA inscrito no CNPJ nº
31.875.304/0001-26, por intermédio de seu representante legal o ANDERSON
SOARES DA SILVA portador (a) da Carteira de Identidade nº 15297126-29 e do
CPF nº 062.565.525-71
DECLARA, sob, as penas da lei, que até a presente data, inexistente fato superveniente
impeditivo para sua habilitação no presente procedimento licitatório, estando ciente da
obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Itabuna – BA 13 de Dezembro de 2023

31.875.304/0001-26
ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI
ALMED DISTR. MEDICAMENTO E MATERIAL
Rua Rio de Janeiro, 94-Térreo
Califórnia
CEP 45 804-335 Itabuna-Ba

Anderson Soares da Silva
ANDERSON SOARES DA SILVA LTDA
CNPJ: 31.875.304/0001-26
ANDERSON SOARES DA SILVA
RG: 15297126-29 SSP BA & CPF: 062.565.525-71

Rua Capixaba, Nº 793 - Bairro Parque Boa Vista
CEP: 45604-728 • Itabuna - BA



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA

Observações:

1 - Por infração a qualquer norma relativa à atividade profissional, perderá este documento seu valor, podendo o Conselho Regional de Farmácia determinar o seu recolhimento.

2 - A baixa de Responsabilidade Técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional ao Conselho Regional de Farmácia e à Vigilância Sanitária correspondente.

3 - Na baixa de Responsabilidade Técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao Conselho Regional de Farmácia.

Termo de Devolução:

Ao CRF - _____

Eu, _____, inscrito(a) neste órgão sob o nº _____, comunico que a partir desta data de demissão ____/____/____, deixo de exercer a função de _____ pelo estabelecimento de razão social _____, recolhendo e devolvendo esta CRT para as providências cabíveis do Conselho Regional de Farmácia.

Declaro, ainda, que deixo esta responsabilidade pelo seguinte motivo:

CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÉUTICA RESOLUÇÃO CFF Nº 96/14

Art. 12 - O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um Conselho Regional de Farmácia, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve:

I, -

V - comunicar ao Conselho Regional de Farmácia e às demais autoridades competentes a razão em se abster à prática de atividade considerada ilícita nos regulamentos, bem como a desistência do cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses da população da saúde;

II, -

XIII - comunicar ao Conselho Regional de Farmácia, em 5 (cinco) dias, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, independentemente de cessação de descontos pelo empregador;

III, -

Art. 13 - O farmacêutico deve comunicar previamente ao Conselho Regional de Farmácia, por escrito, o afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais deixo responsabilidade técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua.

§ 1º - Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, óbito familiar ou por outro imprevisível, que requiera avaliação pelo Conselho Regional de Farmácia, a comunicação formal e documental deverá ocorrer em 5 (cinco) dias úteis após o fato.

§ 2º - Quando o afastamento ocorrer por motivo de férias, congressos, cursos de aperfeiçoamento, atividades administrativas ou outras previamente autorizadas, a comunicação ao Conselho Regional de Farmácia deverá ocorrer com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas.

ALMEDv
ALMED DISTRI MEDICAMENTO
ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI
RUA RIO DE JANEIRO, TERREO
BAIRRO CALIFORNIA CEP: 46504-335
ITABUNA - BA
TELEFONE: 7336129334 / 7336129334

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadorias/Venda de mercaderias

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 15.293.924-4

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.000.009

1 0-Entrada
1-Saída
Folhas: 01/02

SÉRIE 001

CPF 100 FISC0



CHAVE DE ACESSO DA NF-PP CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.FAZENDA.GOV.BR
2921 0231 8753 0400 0126 5000 1000 0000 0912 3124 1501

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
129211003501244 29/02/2021 13:26

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBICARAI

ENDEREÇO: RUA ASSIS ARAUJO Nº 4

BARRIO / DISTRITO: SAO BERNARDO

CNPJ / CPF: 10.796.995/0001-13

MUNICÍPIO: IBICARAI

UF: BA

CEP: 45745-400

FONE / FAX: (73)3242-2077

INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENT0

DATA DA EMISSÃO: 23/02/2021

DATA DA SAÍDA / ENTRADA: 23/02/2021

HORA DA SAÍDA / ENTRADA:

FATURA

000009 | P1 | 23/02/2021 29.104,80

Banco: [BANCO DO BRASIL] V

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
VALOR DO FRETE	0,00	0,00	VALOR DO REPASSE DE ICMS	0,00	0,00	29.104,80
VALOR DO SEGURO	0,00	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	0,00	
DESCONTO	0,00	0,00	VALOR DO IPI	0,00	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 29.104,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA 1 - Emitente 2 - Destinatário

ENDEREÇO: MONOPOLIO

QUANTIDADE: 1

ESPECIE: Caixa(s)

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Cod Prod	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Lot	Validade	NCM / DE	CT	CPOP	Unid	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	% Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% Descont	Valor IPI
000298	PREDNISONA FOSF SODICO COMP	NEO	30/08/2022	30043210	0500	5403	UN	2000	0,00	0,15		380,00	0,00	0,00			
000302	PREDNISONA OS MG C /500 COMP	SANVAL	30/03/2022	30043210	0500	5403	UN	1000	0,00	0,39		390,00	0,00	0,00			
000301	HIROCLORATIAZIDA 20 MG C/30 CPR	NEOGUIMICA	30/06/2022	30036088	0500	5403	UN	3000	0,00	0,10		300,00	0,00	0,00			
000400	LOSARTANA POTÁ 50 MG C/30 CPR	NOVA	21/10/2022	30049039	0500	5403	CP	2000	0,00	0,16		320,00	0,00	0,00			
000405	MEBENDAZOL (BELMIRAX) 30 ML FARMA	BELFAR	22/09/2022	30049063	0102	5102	FR	1000	1,60	3,32		3320,00	0,00	0,00			
000792	METRONIDAZOL 250 MG C/600 CPR	PRATI	30/09/2022	30049039	0500	5403	UN	1500	0,00	0,41		615,00	0,00	0,00			
000884	METOCLOPRAMIDA 10 MG C/20 CPR	BELFAR	30/09/2021	30049041	0500	5403	UN	3000	0,90	0,23		690,00	0,00	0,00			
000922	PROMETAZINA 25 MG C/200 COMP	CRISTALIA	19/05/2022	30049062	0500	5403	UN	1500	0,00	0,31		465,00	0,00	0,00			
001000	SIMVASTATINA 20 MG C/500 COMP	PHARLAB	20/02/2021	30049069	0500	5403	UN	2000	0,16	0,33		660,00	0,00	0,00			
001220	SULFADIAZINA DE PRATA 10 MG	NATVITA	19/03/22	30049072	0101	5102	PT	50	0,00	9,61		480,50	0,00	0,00			
001314	AMBROXOL ADULTO XPE 100 ML HOSP	FARMACE	30/09/2022	30049039	0500	5403	FR	22	0,00	3,98		87,54	0,00	0,00			
001314	AMBROXOL ADULTO XPE 100 ML HOSP	FARMACE	30/09/2022	30049039	0500	5403	FR	178	0,00	3,98		708,44	0,00	0,00			
001379	PROPANOLOL 40 MG C/30 CPR	UNIÃO QUÍMICA	30/06/2021	30049036	0500	5403	UN	2000	0,00	0,15		300,00	0,00	0,00			
001391	DIPIRONA (MAXALGINA) GOTAS 10 ML FARMA	NATULAB	30/07/2022	30049069	0500	5403	FR	500	0,00	1,85		925,00	0,00	0,00			
001453	NINESULIDA 100 MG 350CPR	PRATI	30/09/2022	30049075	0500	5403	UN	2000	0,00	0,19		380,00	0,00	0,00			
001454	AMOXICILINA 500 MG C/840 CAPS	PRATI	01/08/2022	30041012	0500	5403	CP	3200	0,00	0,53		1696,00	0,00	0,00			
001456	DEXAMETASONA CREME 1MG 10 GR	SANVAL	30/10/2021	30036099	0500	5403	TB	200	0,00	2,49		498,00	0,00	0,00			
001458	MEBENDAZOL 100 MG C/600 CPR	HPOLABOR	30/03/2022	30036072	0102	5102	UN	2000	0,00	0,16		320,00	0,00	0,00			
001925	METROPLOL 25 MG C/30 COMP	ACCORD	30/12/2021	30036099	0500	5403	UN	1200	0,02	1,39		1668,00	0,00	0,00			
002071	IBUPROFENO 600 MG C/500 CPR	200609	30/09/2022	30049066	0500	5403	CP	9000	0,00	0,25		1250,00	0,00	0,00			
002149	SALBUTAMOL XPE 0,4 MG 100 ML HOSP	NATULAB	30/05/2022	30036098	0101	5102	FR	50	1,56	4,12		206,00	0,00	0,00			
002193	FUROSEMIDA 40 MG C/500 CPR	CIEMED	30/08/2021	30036079	0101	5102	UN	3000	0,00	0,16		300,00	0,00	0,00			
002333	LOXATADINA 10 MG C/12 CPR	NEOGUIMICA	30/07/2022	30049039	0500	5403	UN	3000	0,00	0,25		750,00	0,00	0,00			
002353	CARVEDILOL 25 MG C/30 CPR	GERMED	18/11/2022	30049066	0500	5403	UN	200	0,00	0,79		158,00	0,00	0,00			
002392	DEXAMETASONA 4 MG C/10 CPR	EMS	30/05/2022	30042069	0500	5403	UN	1000	0,20	0,21		210,00	0,00	0,00			
002410	METROPLOL 50 MG C/30 COMP	NEOGUIMICA	30/09/2022	30036099	0102	5102	UN	1000	0,00	1,81		1810,00	0,00	0,00			
002429	CARVEDILOL 12,5 MG C/30 CPR	EMS	11/05/2022	30049039	0500	5403	UN	300	0,00	0,59		177,00	0,00	0,00			
002458	PARACETAMOL 300 MG STS 15 ML HOSP	NATULAB	30/10/2022	30049045	0500	5403	FR	200	0,00	3,60		720,00	0,00	0,00			
002571	AMOXICILINA 250 MG 80 ML SUSP	PRATI	28/02/2022	30041012	0500	5403	FR	50	0,00	7,78		389,00	0,00	0,00			
002703	ANLÓDIPINO 5 MG C/500 CPR	GEOLAB	30/05/2022	30049039	0500	5403	CP	2000	0,00	0,18		360,00	0,00	0,00			
002773	SULFA+TRIMETOPRIMA 400+80 MG C/200 CPR	PRATI	30/08/2022	30046072	0500	5403	UN	2000	0,00	0,35		700,00	0,00	0,00			
002943	OMEPRAZOL 20 MG C/300 CAPS	HPOLABOR	30/07/2022	30049039	0500	5403	UN	2000	0,10	0,26		520,00	0,00	0,00			
002969	METFORMINA 850 MG C/30 COMP	TEUTO	30/03/2022	30036058	0102	5102	UN	2000	14,48	0,29		580,00	0,00	0,00			

RECEBEMOS DE ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO: _____ IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: _____

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE IBICARAI

Valor: 29.104,80

NF-e Nº. 000.000.009 SÉRIE 001



23/02/2021

ALMED
 ALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
 ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI
 RUA RIO DE JANEIRO, TERREO
 BAIRRO CALIFORNIA, CEP: 46804-336
 ITABUNA - BA
 TELEFONE: 7336129334 / 7336129334

DANFE
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
 Nº 000.000.009
 1 0-Entrada
 1-Saida
 Folhas: 02/02
 SÉRIE 001



NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadorias/Venda de mercaderia
 INSCRIÇÃO ESTADUAL 15.293.024-4 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO CNPJ 31.873.304/0001-25

CHAVE DE ACESSO DA MPV P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE (WWW.FAZENDA.GOV.BR)
 2921 0231 8753 0400 0128 5500 1000 0500 0912 3124 1501
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 129211003901244 23/02/2021 12:26

Cod.Fant	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	Ude	Validade	NCM / SH	DT	CFOP	Unid	Quantidade	P.M.C.	Valor Unitário	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% IPI	% IPI
003087	LIDOCAINA 2% GELEIA 30 GR (ANEST. TOPICO)	PHARLAB	30/06/2022	30049099	0500	5403	TB	100	0,00	6,41		641,00	0,00	0,00			
003205	NEOMICINA-BACITRACINA POMADA 10GR	PRATI	30/04/2022	30042089	0500	5403	TB	200	0,00	2,84		568,00	0,00	0,00			
003257	PARACETAMOL 500 MG C/500 CPR	PRATI	30/11/2022	30049045	0500	5403	UN	2000	0,00	0,12		240,00	0,00	0,00			
003296	IPRATROPIO BROMETO 0,25 MG GT5 20 ML	HIPOLABOR	30/07/2021	30049099	0500	5403	FR	200	0,00	4,90		984,00	0,00	0,00			
003315	PREDNISONA 20 MG C/500 COMP	SANVAL	30/07/2022	30043210	0500	5403	UN	1000	0,00	0,40		400,00	0,00	0,00			
003857	FENTEROL (BEROTEC) 5 MG/ML GOTAS	HIPOLABOR	30/06/2022	30039099	0500	5403	FR	100	0,00	4,90		490,00	0,00	0,00			
004298	NISTATINA 100.000 UI 50 ML HOSP	NATULAB	15/07/2022	30042089	0101	5102	FR	50	0,00	6,41		320,50	0,00	0,00			
005173	CARVEDILOL 8,25 MG C/30 CPR	NOVAQUÍMICA	30/05/2022	30049099	0500	5403	UN	200	0,00	1,33		266,00	0,00	0,00			
005181	PREDNISONA SOL 3 MG 100 ML	PRATI	25/07/2022	30049099	0101	5102	FR	30	0,00	18,75		562,50	0,00	0,00			
005295	GLIBENCLAMIDA 5 MG C/500 COMP	MEDQUÍMICA	29/02/2022	30046079	0500	5403	UN	5000	0,00	0,12		600,00	0,00	0,00			
005779	METILDOPA 500 MG C/30 CPR	TMS	30/07/2022	30039050	0500	5403	UN	2000	0,00	0,87		1740,00	0,00	0,00			

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 CONTRATO DE AQUISIÇÃO Nº 31/2021 DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 22/2021
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL. Não gera direito a crédito fiscal de ICMS e IPI. LEI FEDERAL N. 123-D/04/2006.
 Pd nº 0000017/01
 000035-CINTHIA BAHIA



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
CERTIDÃO NEGATIVA
DE
LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **ANDERSON SOARES DA SILVA LTDA**

CPF/CNPJ: **31.875.304/0001-26**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 10:19:02 do dia 20/11/2023, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: 0DHT201123101902

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
Conselho Regional de Farmácia do Estado da Bahia

DECLARAÇÃO

*Declaramos, para os devidos fins, que o (a) Farmacêutico(a) **GLESLEY VITO LIMA LEMOS** possui inscrição neste Conselho sob o CRF-BA nº 04652, não consta processo ético; está apto (a) ao exercício da profissão de Farmacêutico(a) de acordo com a legislação em vigor; não havendo nada que desabone a sua conduta profissional até a presente data.*

Salvador, 22 de Novembro de 2023

Dr. Mário Martinelli Júnior
Presidente CRF-BA



**Conselho
Federal de
Farmácia**

**CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CERTIDÃO DE REGULARIDADE TÉCNICA**

CADASTRO NO CRF SOB Nº 015239	REGIONAL CRF - BAHIA	VALIDADE 31/03/2024	
RAZÃO / DENOMINAÇÃO SOCIAL NEDERSON SOARES DA SILVA EIRELI		HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - SEMANA Seg: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Ter: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Qua: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Qui: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Sex: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 /	
NOME FANTASIA ALMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS MATERIAL HOSPITALAR		HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - SABADO	
NATUREZA DO ESTABELECIMENTO DISTRIBUIDORAS DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E DROGAS		HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO - DOMINGO	
ENDEREÇO AVENIDA CAPIXABA, 700		CPF 31673304000-28	
LOCALIDADE PARQUE BOA VISTA		CIDADE Ribeira	
FARMACÊUTICO (S) DIRETOR/RESPONSÁVEL (EIS) TÉCNICO (S):			
GLESLEY VITO LIMA LEMOS		004652	Seg: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Ter: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Qua: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Qui: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 / Sex: 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00 /

Dr. Mário Martinelli Júnior
Presidente CRF-BA



Chave de Segurança : 93E746B10422AC91B484DDAEE05F2BC3

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIKADA EM UM LUGAR VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade Técnica está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo ao artigo 24 da Lei Federal nº 3.820/60 e ao Título IX da Lei Federal nº 6.360/76.

tando-se de farmácia de qualquer natureza, certificamos que está regularizada durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com a Lei Federal nº 13.021/14.

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade:	ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	31.875.304/0001-26
Número de Ordem do Livro:	3		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI
NIRE	
CNPJ	31.875.304/0001-26
Número de Ordem	3
Forma de abertura do Livro	INICIAL
Município	ITABUNA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	26/10/2018
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1651

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	ANDERSON SOARES DA SILVA EIRELI
Forma de abertura do Livro	INICIAL
Número de ordem	3
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1651
Data de início	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número BB.DD.70.0C.AD.B6.A6.FC.20.93.75.3B.17.50.08.08.BA.05.10.6A-0, nos termos do Decreto nº 9.555/2018.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped