



Ministério da Economia  
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital  
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

**Relatório Nível I - Credenciamento**

**Dados do Fornecedor**

CNPJ: **18.887.366/0001-90**  
Razão Social: **SAN PIETRO VACINAS LTDA**  
Nome Fantasia: **SAN PIETRO VACINAS**  
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **13/02/2020**

**Dados do Nível**

Situação do Nível: **Cadastrado - Possui pendência**

**Dados do Fornecedor**

Porte da Empresa: **Micro Empresa**  
Inscrição Estadual: **257152059** Inscrição Municipal: **38007**  
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**  
Capital Social: **R\$ 100.000,00** Data de Abertura da Empresa: **16/09/2013**  
CNAE Primário: **8630-5/06 - SERVIÇOS DE VACINAÇÃO E IMUNIZAÇÃO HUMANA**  
CNAE Secundário 1: **4644-3/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS**  
CNAE Secundário 2: **4645-1/01 - COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS**  
CNAE Secundário 3: **8650-0/04 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA**  
CNAE Secundário 4: **8712-3/00 - ATIVIDADES DE FORNECIMENTO DE INFRA-ESTRUTURA DE**

**Dados para Contato**

CEP: **88.730-000**  
Endereço: **AVENIDA MONSENHOR FREDERICO TROMBROCK, 1290 - SALA 01 E 4A**  
Município / UF: **São Ludgero / Santa Catarina**  
Telefone: **(48) 36570239** Telefone: **(48) 98120663**  
Email:

**Dados do Responsável pelo Cadastro**

CPF: **032.916.589-57**  
Nome: **ANA PAULA MACHADO**  
Carteira de Identidade: **4.122.932-0** Órgão Expedidor: **SSP/SC**  
Data de Expedição: **26/02/1999** Data de Nascimento: **15/06/1981**  
E-mail: **financeiro.sanpietro@gmail.com**

# Relatório Nível I - Credenciamento

## Sócios / Administradores

### Dados do Sócio/Administrador 1

CPF: 032.916.589-57 Participação Societária: 50,00%  
Nome: ANA PAULA MACHADO  
Carteira de Identidade: 41229320 Órgão Expedidor: SSP/SC  
Data de Expedição: 26/02/1999 Data de Nascimento: 15/06/1981  
Filiação Materna: JANE MERI MACHADO  
Estado Civil: Solteiro(a)  
CEP: 88.730-000  
Endereço: AVENIDA MONSENHOR FREDERICO TOMBROCK, 1290 - APTO 101  
Município / UF: São Ludgero / Santa Catarina  
Telefone: (00) 00000000  
Email: financeiro.reabilitar@hotmail.com

### Dados do Sócio/Administrador 2

CPF: 029.498.629-42 Participação Societária: 50,00%  
Nome: ROBERTO MEURER  
Carteira de Identidade: 3.700.330 Órgão Expedidor: SSP/SC  
Data de Expedição: 09/10/1998 Data de Nascimento: 02/04/1980  
Filiação Materna: OLIMPIA DELLA GIUSTINA MEURER  
Estado Civil: Solteiro(a)  
CEP: 88.730-000  
Endereço: AVENIDA MONSENHOR FREDERICO TOMBROCK, 1290 - APTO 101 -  
Município / UF: São Ludgero / Santa Catarina  
Telefone: (48) 34662890  
Email: rob-meurer1@hotmail.com

## Dirigentes

### Dados do Dirigente 1

CPF: 032.916.589-57  
Nome: ANA PAULA MACHADO  
Carteira de Identidade: 41229320 Órgão Expedidor: SSP/SC  
Data de Expedição: 26/02/1999 Data de Nascimento: 15/06/1981  
Filiação Materna: JANE MERI MACHADO  
Estado Civil: Solteiro(a)  
CEP: 88.730-000  
Endereço: AVENIDA MONSENHOR FREDERICO TOMBROCK, 1290 - APTO 101  
Município / UF: São Ludgero / Santa Catarina  
Telefone: (00) 00000000  
Email: financeiro.reabilitar@hotmail.com

## Linhas de Fornecimento

# Relatório Nível I - Credenciamento

Serviços

5568 - Fisioterapia

---