Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Relatório de Credenciamento

Dados do Fornecedor

CNPJ: **11.517.150/0001-93** DUNS®: **900240742**
Razão Social: **META CURSOS E TREINAMENTOS LTDA**
Nome Fantasia: **META CURSOS E TREINAMENTOS**
Situação do Fornecedor: **Credenciado** Data de Vencimento do Cadastro: **18/08/2026**

Dados do Nível

Situação do Nível: **Cadastrado**

Dados do Fornecedor

Porte da Empresa: **Micro Empresa**
Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA** MEI: **Não**
Capital Social: **R$ 30.000,00** Data de Abertura da Empresa: **02/02/2010**
CNAE Primário: **8599-6/04 - TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL**

CNAE Secundário 1: **4761-0/01 - COMÉRCIO VAREJISTA DE LIVROS**

Dados para Contato

CEP: **88.701-150**
Endereço: **RUA TUBALCAIN FARACO, 150 - SALA 904 E 905 - CENTRO**
Município / UF: **Tubarão / Santa Catarina**
Telefone: **(48) 36266341**
E-mail: **atendimento@conadcontabil.com.br**

Dados do Responsável Legal

CPF: **020.314.479-12**
Nome: **MARCOS MANGERONIO DE FREITAS**

Dados do Responsável pelo Cadastro

CPF: **020.314.479-12**
Nome: **MARCOS MANGERONIO DE FREITAS**
E-mail: **atendimento@conadcontabil.com.br**

Relatório de Credenciamento

Sócios / Administradores

Dados do Sócio/Administrador 1

CPF: **015.447.899-71** Participação Societária: **50,00%**
Nome: **MARLISE DAL BO DE OLIVEIRA**
Número do Documento: Órgão Expedidor:
Data de Expedição: Data de Nascimento: **01/09/1955**
Filiação Materna: **CELIA PEREIRA DAL BO**
Estado Civil:
CEP: **88.704-350**
Endereço: **RUA ANITA GARIBALDI, 165 - APARTAMENTO - CENTRO**
Município / UF: **Tubarão / Santa Catarina**
Telefone: **(48) 36225210**
E-mail:

Dados do Sócio/Administrador 2

CPF: **020.314.479-12** Participação Societária: **50,00%**
Nome: **MARCOS MANGERONIO DE FREITAS**
Número do Documento: Órgão Expedidor:
Data de Expedição: Data de Nascimento: **19/04/1976**
Filiação Materna: **SIRLEY JOSE DE FREITAS**
Estado Civil:
CEP: **88.708-305**
Endereço: **OUTROS VITORINO VOLPATO - VILA ESPERANCA**
Município / UF: **Tubarão / Santa Catarina**
Telefone: **(48) 984093614**
E-mail: