ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA
DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA
SISTEMA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

DATA/HORA ATUAL 23/05/2025 16:56:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254910564
CPF/CNPJ 07174735000180
USUÁRIO 05424092918

FICHA DO CONTRIBUINTE

DADOS DO CONTRIBUINTE

Inscrição Estadual:	25.491.056-4	**CPF/CNPJ:**	07.174.735/0001-80
Nome Empresarial:	OXIGENIO JOACABA COMERCIO DE GASES ATMOSFERICOS E PRODUTOS PARA SAUDE LTDA		
Nome Fantasia:	MAQGASES GASES ATMOSFERICOS		
Município/UF:	81779 - JOAÇABA / SC	**Unidade Regional:**	20071 - USEFI DE JOACABA
Tipo de Contribuinte:	1 - COMERCIANTE		
Tipo de inscrição:	1 - ESTABELECIMENTO PRINCIPAL		
Situação Cadastral:	1 - ATIVO	**Data da situação cadastral:**	04/02/2005
Natureza Jurídica:	2062 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA		
Eventos:			

DADOS FISCAIS

Nire:	42203552151	**Capital Social:**	100.000,00
Data da constituição:	07/01/2005	**Enquadramento fiscal:**	NORMAL
Data de cadastramento:	03/02/2005	**Regime de apuração do ICMS:**	NORMAL
Data do início da atividade com ICMS:	01/03/2005	**Optante do Simples Nacional na RFB:**	NÃO
Data da última atualização cadastral:	30/04/2025 17:39:10, por SAT00045 - Alterações cadastrais por parte do DTEC		
Área utilizada:	729,00 METRO QUADRADO (M2)		
Apuração consolidada desde:			
Auxiliares/Adjuntos:	0 - UNIDADE PRODUTIVA		
Forma de Atuação:	1 - ESTABELECIMENTO FIXO (LOJA, FÁBRICA, ESCRITÓRIO)		
Situação Especial:			

INFORMAÇÕES RELACIONADAS A DECLARAÇÕES

Regularidade ou prazo adicional para pagamento: [Acessar Consulta Regularidade]

INFORMAÇÕES SOBRE DOCUMENTOS ELETRÔNICOS

- Credenciado a Emitir Conhecimento de Transporte Eletrônico - CTe Modal RODOVIÁRIO a partir de 23/11/2020
- Credenciado a Emitir Nota Fiscal Eletrônica - NFe a partir de 01/04/2011

INFORMAÇÕES SOBRE ESCRITURAÇÃO FISCAL DIGITAL (EFD)

Credenciado a enviar Escrituração Fiscal Digital - EFD a partir de 01/01/2020.

INFORMAÇÕES SOBRE DOMICÍLIO TRIBUTÁRIO ELETRÔNICO DO CONTRIBUINTE (DTEC)

Contribuinte (IE 25.491.056-4) credenciado no DTEC a partir de 10/11/2021.
Profissional da Contabilidade (CPF 054.240.929-18) credenciado no DTEC a partir de 17/06/2021.
Nenhum membro do QSA credenciado no DTEC.

ATIVIDADES ECONÔMICAS (CNAES)

CNAE	Descrição	Qualificação
47.89-0-99	Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente	Principal
43.22-3-01	Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás	Secundária
46.44-3-01	Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano	Secundária
46.45-1-01	Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios	Secundária
46.84-2-99	Comércio atacadista de outros produtos químicos e petroquímicos não especificados anteriormente	Secundária
47.44-0-01	Comércio varejista de ferragens e ferramentas	Secundária
49.30-2-01	Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal	Secundária
49.30-2-02	Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional	Secundária
49.30-2-03	Transporte rodoviário de produtos perigosos	Secundária
77.39-0-99	Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador	Secundária
82.92-0-00	Envasamento e empacotamento sob contrato	Secundária

ENDEREÇOS

Endereço do Estabelecimento

Endereço:	RUA ARMINDO RAIMUNDO HEBERLE		
Número:	415	**Complemento:**	
Referência:		**Bairro:**	VILA REMOR
Quadra:		**Lote:**	
CEP:	89600-000	**Município/UF:**	JOAÇABA/SC
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**	

Telefone:	49 35210363	**FAX:**	
E-Mail:	avisos@revoecontabil.com.br	**Web Site:**	
Endereço de Correspondência			
Endereço:	RUA ARMINDO RAIMUNDO HEBERLE		
Número:	415	**Complemento:**	
Referência:		**Bairro:**	VILA REMOR
Quadra:		**Lote:**	
CEP:	89600-000	**Município/UF:**	JOAÇABA/SC
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**	
Telefone:	49 35210363	**FAX:**	
E-Mail:	avisos@revoecontabil.com.br	**Web Site:**	

DADOS DO PROFISSIONAL DA CONTABILIDADE (CONTABILISTA)

Nome:	THIAGO PADILHA DA ROSA		
CPF:	05424092918	**CRC:**	1SC032892O3
Data do ingresso:	04/06/2021		
Guarda de documentos:	1 - NO PRÓPRIO ESTABELECIMENTO		
Endereço:	RUA CURITIBA - D		
Número:	170	**Complemento:**	D, SALA 01
Referência:		**Bairro:**	CENTRO
Quadra:		**Lote:**	
CEP:	89801-341	**Município/UF:**	CHAPECÓ/SC
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**	
Telefone:	49 33400450	**FAX:**	
E-Mail:	thiago@revoecontabil.com.br	**Web Site:**	

QUADRO SOCIETÁRIO (SÓCIOS/ADMINISTRADORES/TITULARES)

Dados Gerais

Sócio

Nome:	PAROLIN PARTICIPACOES LTDA		
CPF/CNPJ:	51312111000174		
Relação:	Sócio		
Qualificação:	Sócio		
Data do ingresso:	06/07/2023	**Data da saída:**	
Endereço:	RUA ARMINDO RAIMUNDO HEBERLE		
Número:	415	**Complemento:**	SALA 02
Referência:		**Bairro:**	VILA REMOR
Quadra:		**Lote:**	
CEP:	89600-000	**Município/UF:**	JOAÇABA/SC
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**	
Telefone:	49 35210363	**FAX:**	
E-Mail:	contato@maqgases.com.br	**Web Site:**	
Representantes, Agregados, Co-Titulares, etc.			
Nome:	JUAREZ CESAR PAROLIN		
CPF/CNPJ:	82840814900		
Relação:	Representante do Sócio		
Qualificação:	Administrador/Gerente		
Data do ingresso:	27/01/2025	**Data da saída:**	
Endereço:	NC CHILE		
Número:	445	**Complemento:**	
Referência:		**Bairro:**	JARDIM AMERICA
Quadra:		**Lote:**	
CEP:	89600-000	**Município/UF:**	JOAÇABA/SC
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**	
Telefone:	49 99460066	**FAX:**	
E-Mail:	societario@revoecontabil.com.br	**Web Site:**	

Dados Gerais

Administrador

Nome:	JUAREZ CESAR PAROLIN		
CPF/CNPJ:	82840814900		
Relação:	Administrador/Gerente		
Qualificação:	Administrador/Gerente		
Data do ingresso:	07/01/2005	**Data da saída:**	

Endereço:	NC CHILE			
Número:	445	**Complemento:**		
Referência:		**Bairro:**	JARDIM AMERICA	
Quadra:		**Lote:**		
CEP:	89600-000	**Município/UF:**	JOAÇABA/SC	
Caixa Postal:		**CEP Caixa Postal:**		
Telefone:	49 99460066	**FAX:**		
E-Mail:	societario@revoecontabil.com.br	**Web Site:**		

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Grupo Especialista:	GESMED		
Franqueadores:			
Franqueados:			
Integradores:			
Integrados:			
Condição de Uso:	9999 - Sem Valor	**Data Início:**	**Data Fim:**
Tipo de Registro:	9999 - Não tem valor	**Número do Registro:**	
Locatários, Arrendatários, Parceiros, Comodatários e Nu-proprietários:			

Imprimir