



# PREFEITURA DE MARIALVA

Estado do Paraná - 76.282.680/0001-45

Rua Santa Efigênia, 680 Centro (44) 3232-8383 - CEP 86990-000

## NOTA DE EMPENHO

Nº do Empenho: 3189 / 2020 Ordinário Data: 16/04/2020 Página 1 / 1

Credor: 105968 SOI PROTESE DENTÁRIA LTDA-ME  
Endereço: Comercial: RUA CASTRO ALVES, 442 - - C.E.P. 87113080 - Sarandi - PR  
C.N.P.J.: 12.270.265/0001-99 Insc. Est.:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Orgão:</b> 07. SECRETARIA MUN. DE SAÚDE<br><b>Unidade:</b> 07.002. FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS<br><b>Prog. Trabalho:</b> 10.301.0008.2.050. PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA<br><b>Elemento Desp.:</b> 3.3.9.0.39.00.00. OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA<br><b>Reduzido:</b> 922<br><b>F. de Recurso:</b> 33494 BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públ 33494<br><b>Desdobramento:</b> 50 99 DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, OI | <b>Tipo de Licitação:</b><br>Pregão<br><b>Nº Licitação.....:</b> 7/2020<br><b>Nº NAD.....:</b> 3201<br><b>Nº Convênio:/</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                |                                    |                           |                                 |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|
| <b>Dotação Inicial</b><br>0,00 | <b>Saldo Anterior</b><br>40.000,00 | <b>Valor</b><br>12.460,32 | <b>Saldo Atual</b><br>27.539,68 |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------------------|---------------------------------|

**HISTÓRICO:** Contratação de serviços de Laboratório para a confecção de Próteses Dentárias totais e parciais, conforme especificação constante no Termo de Referência.  
Fonte: 33494  
Conta Corrente: 624.016-4

| ITEM | QTD   | UN  | ESPECIFICAÇÃO                                                                       | VLR. UNITÁRIO | VLR. TOTAL |
|------|-------|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------|
| 1    | 14,00 | UNI | SERVIÇO DE CONFECCÃO DE PRÓTESE TOTAL MAXILAR                                       | 190,00        | 2.660,00   |
| 2    | 7,00  | UNI | SERVIÇO DE CONFECCÃO DE PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR                                    | 190,00        | 1.330,00   |
| 3    | 11,00 | UNI | SERVIÇO DE CONFECCÃO DE PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA    | 292,08        | 3.212,88   |
| 4    | 18,00 | UNI | SERVIÇO DE CONFECCÃO DE PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA | 292,08        | 5.257,44   |

|                  |                         |             |                            |                  |
|------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|------------------|
| Local de Entrega | <b>Total Retenções:</b> | <b>0,00</b> | <b>Total Liq. Empenho:</b> | <b>12.460,32</b> |
|------------------|-------------------------|-------------|----------------------------|------------------|

Empenhado por:

Paulo César Mori

### PAGAMENTO ORDEM DE PAGAMENTO

Pague-se ao favorecido o valor acima especificado, proveniente, desta nota de empenho.

Marialva, de de .

ELTON JONES CAPARROZ  
Contador CRC/PR Nº 050753/O

Banco

Nº da Conta

Nº do Cheque

PAGO

### Autorizo a Despesa Acima Discriminada

Marialva, de de

VICTOR CELSO MARTINI  
Prefeito Municipal

BRUNO COSTA DE OLIVEIRA  
Sec. Mun. Finanças CRC-PR 067844/O-8

### RECIBO

Recebi(emos) da tesouraria da PREFEITURA DE MARIALVA, a importância especificada acima em moeda corrente do país.

Marialva, de de .

**Credor:** SOI PROTESE DENTÁRIA LTDA-ME  
**C.N.P.J.:** 12.270.265/0001-99



**PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SARANDI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**  
**NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS**

Número da Nota - Serie  
**000000001056 - E**

Autenticidade  
**VBY9-VEI9**

Data de Emissão  
**23/04/2020**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: SOI PROTESE DENTARIA LTDA - ME  
CPF/CNPJ: 12.270.265/0001-99 IM: 627213 IE:  
Endereço: CASTRO ALVES, 442, JD. PANORAMA - cep: 87113080  
Município: Sarandi UF: PR E-mail:

Fone: 30288819

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIALVA  
CPF/CNPJ: 76.282.680/0001-45 IM: IE:  
Endereço: RUA SANTA EFIGENIA, 680, CENTRO - cep: 86990000  
Município: MARIALVA UF: PR E-mail:

Fone: 000000000000

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

|                                                 |                   |          |
|-------------------------------------------------|-------------------|----------|
| SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MAXILAR    | 14,00 UNID 190,00 | 2.660,00 |
| SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR | 7,00 UNID 190,00  | 1.330,00 |
| SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL MAXILAR  | 11,00 UNID 292,08 | 3.212,88 |
| REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA                |                   |          |
| SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PRÓTESE PARCIAL          | 18,00 UNID 292,08 | 5.257,44 |
| MANDIBULAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA     |                   |          |

Trib aprox: 13.45% Nacional Federal e 2.24% Municipal  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO RJ

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Processo executado por: 177.89.206.49

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: <http://www.sarandi.pr.gov.br>

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do Serviço  
412 - Odontologia.

|                                                                                                                                                         |                       |              |                    |                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------------|
| I.N.S.S. (R\$)                                                                                                                                          | I.RENDA (R\$)         | PIS (R\$)    | COFINS (R\$)       | CSLL (R\$)                |
| 0,00                                                                                                                                                    | 0,00                  | 0,00         | 0,00               | 0,00                      |
| Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo |                       |              |                    |                           |
| Deduções/Abatimentos                                                                                                                                    | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Valor Total da Nota (R\$) |
| 0,00                                                                                                                                                    | 12.460,32             | 4,5100%      | 561,49             | 12.460,32                 |

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 12.460,32**

José Oriando Benedetti Villa  
Secretário Municipal de Saúde  
Decreto 837/17

Dra. Valéria Mello  
CRO/PR 26737  
Cirurgiã Dentista

## Empenho

Empenho: 3189/2020

Espécie: Ordinário

Data Emissão: 16/04/2020

Data Entrega:

Modalidade: Pregão

Nº Licitação: 7/2020

Nº Processo: 0/2020

Nº Contrato: 26/2020

Objeto do Contrato: Contratação de serviços de Laboratório para a confecção de Próteses Dentárias totais e parciais, conforme especificação constante no Termo de Referência

## Fornecedor

Nome: S.OI PROTESE DENTÁRIA LTDA-ME

CNPJ/CPF: 12.270.265/0001-99

Endereço: Comercial: RUA CASTRO ALVES, 442 - - CEP: 97113080 - Sarandi - PR

## Programática

Programática: 07.002.10.301.0008.2.050.3.3.90.39.00.00.

Fonte de Recurso: 33494 - BB/C.C. 624016-4 - Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde

## Detalhes da Programática

Órgão: 07 - SECRETARIA MUN. DE SAÚDE

Unidade: 07002 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS

Função: 10 - Saúde

Sub-Função: 301 - Atenção Básica

Programa: 0008 - SAÚDE NINGUÉM FICA SEM

Projeto Atividade: 2050 - PROGRAMA DE ATENÇÃO BÁSICA

Elemento: 3390390000 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobramento: 50 - SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

SubDesdobramento: 99 - DEMAIS DESPESAS COM SERVIÇO MÉDICO - HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAL

## Valores

Empenhado: 12.460,32

Anulado: 0,00

Liquidado: 0,00

Retido: 0,00

Valor Pago: 0,00

A Pagar: 12.460,32

## Justificativa / Histórico

Contratação de serviços de Laboratório para a confecção de Próteses Dentárias totais e parciais, conforme especificação constante no Termo de Referência. Fonte: 33494 Conta Corrente 624.016-4

| Data       | Descrição | Nº Documento | Valor     | Valor a Liquidar | Valor a Pagar |
|------------|-----------|--------------|-----------|------------------|---------------|
| 16/04/2020 | Empenho   | Emp: 3189    | 12.460,32 | 12.460,32        | 12.460,32     |

| Sequência    | Especificação                                                                      | Quantidade | Unidade | Valor Unitário | Valor Total      |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|----------------|------------------|
| 1            | SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PROTESE TOTAL MAXILAR                                       | 14,00      | UNID    | 190,00         | 2.660,00         |
| 2            | SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PROTESE TOTAL MANDIBULAR                                    | 7,00       | UNID    | 190,00         | 1.330,00         |
| 3            | SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA    | 11,00      | UNID    | 292,08         | 3.212,88         |
| 4            | SERVIÇO DE CONFEÇÃO DE PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL COM ESTRUTURA METÁLICA | 18,00      | UNID    | 292,08         | 5.257,44         |
| Total: 50,00 |                                                                                    |            |         | Total: 964,16  | Total: 12.460,32 |

Não possui anulações.

**Dra. Valéria Ribeiro**  
 CRM 16737  
 Cirurgia Dentista

Sem registros.

Sem registros.

Não possui pagamentos.

Sem registros.

Sem registros.

08/05/2020

- BANCO DO BRASIL -

12:31:29

**COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA****FORMA DE PAGAMENTOS: TED - OUTRA TITULARIDADE****CLIENTE: FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE****AGÊNCIA: 2278-0****CONTA: 00.000.013.371-X**

=====

**DATA DA TRANSFERÊNCIA:****07/05/2020****NÚMERO DO DOCUMENTO:****83-250000000****VALOR TOTAL:****12.460,32****\*\*\*\*\* TRANSFERIDO PARA :****CLIENTE: SOI PROTESE DENTARIA LTDA-ME****BANCO : 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL****AGÊNCIA : 291-9****CONTA : 000000007427**

=====

**Nr. Autenticação: C.C10.49B.5F5.C46.98E**



Autenticação de Pagamento

Conta Debitada: PREFEITURA DE MARIALVA

Agência: : 22780

Conta : 22043-4 BB/C.C. 22043-4 - Bloco de Financiamento da Proteção Social Básica (SUAS) - Prog Federais

Lote n° : 79/2020

Data : 06/05/2020

Conta Creditada TNG DISTRIBUIDORA DE ALIMENTOS - EIRELI - ME

Banco: 756 BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Agência: 4340-

Conta: 124833-2

Valor Pago: 220,50

Nº Autenticação: 4113CFA68BD748CA