

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

**PROCESSO: 0000000692 / 2020**

Ao Exmo Sr.  
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00001306 ODONTOMED HOSPITALAR LTDA-ME

CNPJ/CPF: 03664454000155

Endereço: RUA AFONSO PENA 105

Bairro: CENTRO

Cidade: SAO LUIS

Fone:

**ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

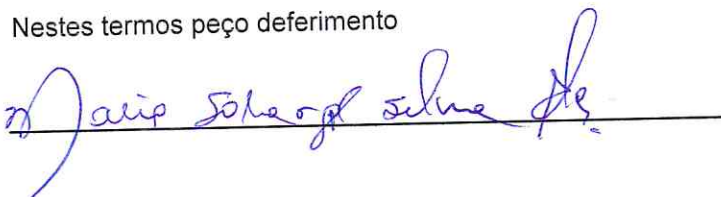
O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 04 PCT DE TOUCA SAFONADA AZUL, 02 PCT DE TOUCA SAFONADA VERDE, 03 PCT DE TOUCA SAFONADA AMARELA E OUTROS EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 1.671,50.

Observações:

DATA: 04/05/2020 HORA: 12:26:02

Nestes termos peço deferimento



*[Faint stamp or text at the bottom right corner]*

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO TAPUIO**

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO  
SERVIÇO PROTOCOLO E ARQUIVO**

**PROCESSO: 0000000692 / 2020**

Ao Exmo Sr.  
Prefeito Municipal

Proprietário/Interessado: 00001306 ODONTOMED HOSPITALAR LTDA-ME

CNPJ/CPF: 03664454000155

Endereço: RUA AFONSO PENA 105

Bairro: CENTRO

Cidade: SAO LUIS

Fone:

**ASSUNTO SOLICITAÇÃO DE DESPESA**

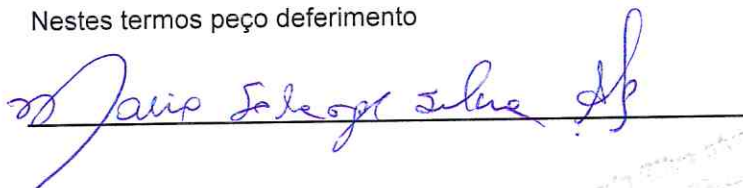
O Requerimento acima qualificado vem pelo presente muito respeitosamente solicitar que V. Excia se digne

REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 04 PCT DE TOUCA SAFONADA AZUL, 02 PCT DE TOUCA SAFONADA VERDE, 03 PCT DE TOUCA SAFONADA AMARELA E OUTROS EPI'S, PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 1.671,50.

Observações:

DATA: 04/05/2020 HORA: 12:26:02

Nestes termos peço deferimento



### 1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa: materialodontológico.

1.2. Justificativa:

REFERENTE APAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE INSTRUMENTAIS PARA CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A-ODONTOMED HOSPITALAR LTDA-ME- REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 04 PCT DE TOUCA SAFONADA AZUL, 02 PCT DE TOUCA SAFONADA VERDE, 03 PCT DE TOUCA SAFONADA AMARELA E OUTROS EPI's PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 1.671,50.

1.4 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Herivaldo Lemos Nunes Costa  
Secretaria Municipal de Saúde  
Assinatura Solicitante

1.5 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Victor Hugo P. Aragão

Victor Hugo Pereira Aragão  
CPF: 062.996.023-25  
Secretário Municipal de Saúde

Autorização do Ordenador

### 2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

692

2.2. Data:

04/05/2020

Assinatura

### 3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

### 4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data: 07/05/2020

Assinatura  
Valneir Marques de Pinho  
CPF: 811.533-173-20  
Controladora Interna  
Controladoria Geral

### 5. TESOURARIA

5.1. Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 1. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.1. Tipo de despesa: materialodontológico.

1.2. Justificativa:

REFERENTE A PAGAMENTO DE FORNECIMENTO DE INSTRUMENTAIS PARA CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS.

1.3. Detalhamento

PAGAMENTO A-ODONTOMED HOSPITALAR LTDA-ME- REFERENTE AO FORNECIMENTO DE 04 PCT DE TOUCA SAFONADA AZUL, 02 PCT DE TOUCA SAFONADA VERDE, 03 PCT DE TOUCA SAFONADA AMARELA E OUTROS EPI's PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19, VALOR R\$ 1.671,50.

1.4 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Humberto Lourenço*  
Assinatura Solicitante

1.5 Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Victor Hugo P. Araújo*  
Autorização do Ordenador

Victor Hugo Pereira Araújo  
CPF: 062.996.023-25  
Secretário Municipal de Saúde

### 2. PROTOCOLO

2.1. Processo Nº:

692

2.2. Data:

07/05/2020

*Victor Hugo P. Araújo*  
Assinatura

### 3. EMPENHO

3.1. NE Nº

3.2. Valor R\$

3.3. Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura

### 4. CONTROLADORIA

4.1 Despesa liquidada de acordo com o artigo 63, da Lei 4.320/64

4.2. Data:

07/05/2020

*Valdeir Marques de Pinho*  
CPF: 811.533-173-20  
Controladora Interna  
Controladoria Geral

### 5. TESOURARIA

5.1. Data:

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



RECEBEMOS DE <b>Odontomed Hospitalar Ltda</b>		OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº000.001.671 SÉRIE : 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

<b>Identificação do Emitente</b> Odontomed Hospitalar Ltda  Rua Afonso Pena, 105 Centro CEP 65010-030 Sao Luis - MA Telefone: (98) 3222-8460  <b>ODONTOMED</b> HOSPITALAR LTDA-ME	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <input type="checkbox"/> 1 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº000.001.671 SÉRIE 001 FOLHA 01/02		
		CHAVE DE ACESSO 2120 0503 6644 5400 0155 5500 1000 0016 7119 3141 2211	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 421200009489811 07/05/2020 11:33:07			

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda Estadual	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 03.664.454/0001-55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 121743578		

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CPF/CNPJ 01.734.317/0001-14	DATA DA EMISSÃO 07/05/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL Secretaria de Saude Sao Miguel do Tapuio			
ENDEREÇO Rua Leonidas Melo, S/N	BAIRRO / DISTRITO Centro	CEP 64330-000	DATA DA ENTRADA / SAÍDA 07/05/2020
MUNICÍPIO Sao Miguel do Tapuio	FONE / FAX	UF PI	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 11:33
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA					
--------	--	--	--	--	--

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.671,50	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.671,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,000	PESO LÍQUIDO 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7898467261187	Touca Sanfonada Azul desc c/100 Mr. Protidesc Carga Tributária: R\$ 22,64 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	4	25,50	102,00	0,00	0,00	0,00			0
7898467261170	Touca Sanfonada Verde desc c/100 Mr. Protidesc Carga Tributária: R\$ 11,32 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	2	25,50	51,00	0,00	0,00	0,00			0
7899575720528	Touca Sanfonada Amarela c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: R\$ 16,98 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	3	25,50	76,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575720542	Touca Sanfonada Vermelha c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: R\$ 16,98 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	3	25,50	76,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575720535	Touca Sanfonada Rosa c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: R\$ 5,66 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	1	25,50	25,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575706508	Touca Sanfonada Branca c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: R\$ 62,16 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	14	20,00	280,00	0,00	0,00	0,00			0
79504	Touca Descartavel Mr-SS Plus Carga Tributária: R\$ 26,64 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	6	20,00	120,00	0,00	0,00	0,00			0
7898947170107	Touca Sanfonada c/ Elast.c/100 Mr-Medix Carga Tributária: R\$ 45,73	30039099	0102	5102	Pct	17	20,00	340,00	0,00	0,00	0,00			0

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 121743578				

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI	RESERVADO AO FISCO

<b>Identificação do Emitente</b> Odontomed Hospitalar Ltda  Rua Afonso Pena, 105 Centro CEP 65010-030 São Luis - MA Telefone: (98) 3222-8460  <b>ODONTOMED</b> <small>HOSPITALAR LTDA-ME</small>		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> 1 - SAÍDA  Nº 000.001.671 <b>SÉRIE 001</b> <b>FOLHA 02 / 02</b>		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 2120 0503 6644 5400 0155 5500 1000 0016 7119 3141 2211  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora  <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 421200009489811 07/05/2020 11:33:07										
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> Venda Estadual		<b>IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>		<b>CNPJ</b> 03.664.454/0001-55										
<b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 121743578														
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Fonte da Carga Tributária: IBPT														
7897851904471	Alcool 70% 1 litro Mr. Ricie	22071090	0500	5405	Lit	30	20,00	600,00	0,00	0,00	0,00			0



RECEBEMOS DE  
Odontomed Hospitalar Ltda

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBENTOR

Identificação do Emitente  
Odontomed Hospitalar LtdaRua Afonso Pena, 105  
Centro  
CEP 65010-030  
Sao Luis - MA  
Telefone: (98) 3222-8460ODONTOMED  
HOSPITALAR LTDA-MEDANFE  
Documento  
Auxiliar da Nota  
Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº000.001.671  
SÉRIE 001  
FOLHA 01/02CHAVE DE ACESSO  
2120 0503 6644 5400 0155 5500 1000 0016 7119 3141 2211Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz AutorizadoraPROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
421200009489811 07/05/2020 11:33:07NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda EstadualINSCRIÇÃO ESTADUAL  
121743578

IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

03.664.454/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL  
Secretaria de Saude Sao Miguel do Tapuio

CPF/CNPJ

01.734.317/0001-14

DATA DA EMISSÃO

07/05/2020

ENDEREÇO  
Rua Leonidas Melo, S/N

Bairro / Distrito

Centro

CEP

64330-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

07/05/2020

MUNICÍPIO  
Sao Miguel do Tapuio

FONE / FAX

UF

PI

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

11:33

FATURA

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
		0,00	0,00	1.671,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.671,50

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNTD.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
7899467261187	Touca Sanfonada Azul desc c/100 Mr. Protidesc Carga Tributária: RS 22,64 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	4	25,50	102,00	0,00	0,00	0,00			0
7899467261170	Touca Sanfonada Verde desc c/100 Mr. Protidesc Carga Tributária: RS 11,32 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	2	25,50	51,00	0,00	0,00	0,00			0
7899575720528	Touca Sanfonada Amarela c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: RS 16,98 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	3	25,50	76,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575720542	Touca Sanfonada Vermelha c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: RS 16,98 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	3	25,50	76,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575720535	Touca Sanfonada Rosa c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: RS 5,66 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	1	25,50	25,50	0,00	0,00	0,00			0
7899575706508	Touca Sanfonada Branca c/100und Mr. Best Fabril Carga Tributária: RS 62,16 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	14	20,00	280,00	0,00	0,00	0,00			0
7899575706508	Touca Descartavel Mr-SS Plus Carga Tributária: RS 26,64 Fonte da Carga Tributária: IBPT	62101000	0102	5102	Pct	6	20,00	120,00	0,00	0,00	0,00			0
789947170107	Touca Sanfonada c/ Elast.c/100 Mr-Medix Carga Tributária: RS 45,73	30039099	0102	5102	Pct	17	20,00	340,00	0,00	0,00	0,00			0

CÁLCULO DO ISSQN


INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
121743578			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO  
SIMPLES NACIONAL.  
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS  
E DE IPI

RESERVADO AO FISCO

<b>Identificação do Emitente</b> Odontomed Hospitalar Ltda  Rua Afonso Pena, 105 Centro CEP 65010-030 Sao Luis - MA Telefone: (98) 3222-8460  <b>ODONTOMED</b> HOSPITALAR LTDA-ME		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 0 2px;">1</span> 1 - SAÍDA  Nº 000.001.671 SÉRIE 001 FOLHA 02/02		 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 2120 0503 6644 5400 0155 5500 1000 0016 7119 3141 2211  Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora  <b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> 421200009489811 07/05/2020 11:33:07										
<b>NATUREZA DA OPERAÇÃO</b> Venda Estadual  <b>INSCRIÇÃO ESTADUAL</b> 121743578		<b>IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO</b>		<b>CNPJ</b> 03.664.454/0001-55										
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
Fonte da Carga Tributária: IBPT														
7897851904471	Alcool 70% 1Litro Mr. Ricie	22071090	0500	5405	Lit	30	20,00	600,00	0,00	0,00	0,00			0





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
03.664.454/0001-55  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
24/02/2000

NOME EMPRESARIAL  
ODONTOMED HOSPITALAR LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
ODONTOMED

PORTE  
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
46.45-1-03 - Comércio atacadista de produtos odontológicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos  
46.52-4-00 - Comércio atacadista de componentes eletrônicos e equipamentos de telefonia e comunicação  
46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática  
46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios  
47.89-0-99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente  
33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação  
33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente  
46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO  
R AFONSO PENA

NÚMERO  
105

COMPLEMENTO  
\*\*\*\*\*

CEP  
65.010-030

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

MUNICÍPIO  
SAO LUIS

UF  
MA

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE  
(98) 2316-024

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
16/04/2005

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

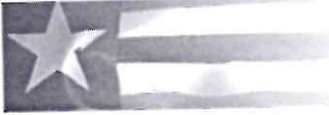
SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 07/05/2020 às 12:10:55 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Resultado da Consulta SINTEGRA/ICMS

IDENTIFICAÇÃO

CGC: 03.664.454/0001-55 Inscrição Estadual: 12.174357-8  
Razão Social: ODONTOMED HOSPITALAR LTDA - ME  
Regime Apuração: SIMPLES NACIONAL

ENDEREÇO

Logradouro: RUA AFONSO PENA  
Número: 105 Complemento:  
Bairro: CENTRO  
Município: SAO LUIS UF: MA  
CEP: 65000000 DDD: Telefone: 00000000

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CNAE Principal: 4645103 - COMÉRCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS

CNAEs Secundários	
Código	Descrição CNAE
4773300	COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS
4652400	COMÉRCIO ATACADISTA DE COMPONENTES ELETRÔNICOS E EQUIPAMENTOS DE TELEFONIA E COMUNICAÇÃO
4651601	COMÉRCIO ATACADISTA DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA
4645101	COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS
4789099	COMÉRCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
3312103	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE APARELHOS ELETROMÉDICOS E ELETROTERAPÊUTICOS E EQUIPAMENTOS DE IRRADIAÇÃO
3319800	MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE
4664800	COMÉRCIO ATACADISTA DE MÁQUINAS, APARELHOS E EQUIPAMENTOS PARA USO ODONTO-MÉDICO-HOSPITALAR; PARTES E PEÇAS

Situação Cadastral Vigente: HABILITADO

Data desta Situação Cadastral: 18/12/2019

OBRIGAÇÕES

NFe a partir 01/12/2008 - (Devido emissão voluntária), 01/04/2010 - (4652400- de (CNAE's): 4651601), 01/07/2010 - (4664800-4645101), 01/10/2010 - (4645103),

EDF a partir 01/05/2014, 01/05/2014, 01/05/2014, 01/01/2014, 01/05/2014, de: 01/05/2014, 01/05/2014,

CTE a partir de:

Observação: Os dados acima estão baseados em informações fornecidas pelo próprio contribuinte cadastrado. Não valem como certidão de sua efetiva existência de fato e de direito, não são oponíveis à Fazenda e nem excluem a responsabilidade tributária derivada de operações com ele ajustadas.

Data da Consulta: 07/05/2020

Número da Consulta:

[Nova Consulta](#) | [Imprimir](#)



CERTIFICADO

1020200092137024



PREFEITURA DE SAO LUÍS

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

Número da Certidão: 00005193532020

Validade: 30/07/2020

CERTIFICAMOS QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTA DÉBITO FISCAL RELATIVO A PESSOA JURÍDICA, DESCRITA ABAIXO, RESERVA-SE O DIREITO DE A FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÍVIDAS POSTERIORMENTE COMPROVADAS, HIPÓTESE PREVISTA NOS ARTIGOS 80 E 146, DA LEI 6.289, DE 28/12/2017 DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO MUNICIPAL.

DADOS DA PESSOA JURÍDICA	
CNPJ: 03.664.454/0001-55	Inscrição Municipal: 35772006
Razão Social: ODONTOMED COM. E REPRESENTACAO LTDA - ME	
ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL	
464510300 – COMERCIO ATACADISTA DE PRODUTOS ODONTOLOGICOS	
ENDEREÇO DE LOCALIZACAO	
Logradouro: RUA AFONSO PENA	
Número: 105	Complemento:
Bairro: BAIRRO CENTRO	
Município: SAO LUIS – MA	CEP: 65010030

A presente certidão, sem conter rasuras, tem sua eficácia até a data de validade acima informada, tendo sido lavrada em São Luís (MA), em **01 de abril de 2020 às 14:21**, sob o código de autenticidade nº **829F0214379349EE8B76EE65C341EB76**.

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na Internet, em <https://stm.semfaz.saoluis.ma.gov.br/validacaocertidao>.

**"NÃO É VÁLIDA A CERTIDÃO QUE CONTIVER EMENDAS, RASURAS OU ENTRELINHAS."**



Voltar

Imprimir



## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 03.664.454/0001-55

**Razão Social:** ODONTOMED COM E REPRESENTACAO LTDA ME

**Endereço:** RUA AFONSO PENA 105 / CENTRO / SAO LUIS / MA / 65010-030

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 11/03/2020 a 08/07/2020

**Certificação Número:** 2020031103014685016803

Informação obtida em 01/04/2020 14:32:53

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

## Transferência entre contas diversas

### Debitado

---

Nome	PI 221040 FMS CUSTEIO SUS
Agência	1141-X
Conta corrente	19258-9

### Creditado

---

Nome	ODONTOMED HOSPITALAR LTDA
Agência	2972-6
Conta corrente	16068-7
Valor	1.671,50
Data	Nesta data

---

Assinada por	J8115008 ROSILENE LOPES MIRANDA	14/05/2020 10:53:40
	JD756173 VICTOR HUGO PEREIRA	14/05/2020 12:20:03

Transação efetuada com sucesso.

---

Transação efetuada com sucesso por: JD756173 VICTOR HUGO PEREIRA.