

**A ILUSTRÍSSIMA SENHORA PREGOEIRA DO MUNICÍPIO DE GUAÍRA – SP,
JUNTAMENTE COM SUA DIGNA EQUIPE DE APOIO.**

Referência:

Processo Licitatório: N° 123/2022

Pregão Eletrônico: 115/2022

SMILE PRÓTESE DENTÁRIA-LTDA estabelecida na Rua Augusta de Oliveira n.º 211, sala 1, Jardim Felicidade, na cidade de São José do Rio Preto, deste Estado, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 41.572.315/0001-90, sendo neste ato, representado pelo Sr. **Denis da Paz Lima**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG n.º 40.359.806-0, inscrito no CPF sob n.º 359.850.418-75, vem muito respeitosamente perante vossa Senhoria e a sua digna equipe de apoio para **apresentar as CONTRARRAZÕES** diante dos recursos impetrado pela empresa **GYNARTE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA** referente ao processo licitatório acima referenciado, em decorrência dos fatos que venho expor minhas **CONTRARRAZÕES**, as quais seguem articuladas nos seguintes termos:

PRELIMINARMENTE:

DA TEMPESTIVIDADE

No que tange o caso concreto, requer a apreciação das contrarrazões interposto pela requerente dentro do prazo legal, conforme previsão legal no art. 165, inciso II, parágrafo 4º da Lei 14.133/2021:

(...)

§ 4º O prazo para apresentação de contrarrazões será o mesmo do recurso e terá início na data de intimação pessoal ou de divulgação da interposição do recurso. (...)

Dos fatos e do direito.

SMILE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA, dentro de suas atribuições legais vem exercer o seu direito de ampla defesa e contraditório em face do recurso apresentados pela empresa **GYNARTE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA**. A qual está repleto de equívocos. Visto isso, vou classificar eles, visando desconstruir todos os equívocos levantado pela autora. E, viabilizar que a Administração Pública chegue ao pleno conhecimento da verdade e construa sua decisão baseado na verdade e na boa fé objetiva. Essa classificação será por incisos para poder rebater cada ponto apresentado pela autora no ato da manifestação de intenção de Recurso, além disso, vale salientar que a autora **DEVE** apresentar o Recurso estritamente vinculado a matéria ventilada, não tendo margem para ventilar qualquer outro assunto. Tendo em vista a decadência da Pretensão. Superando isso, vou apresentar minhas contrarrazões antes que a autora apresente seu Recurso. Pois estamos no último dia útil para preposição do Recurso, e até o momento não houve a interposição do Recurso repleto de direito líquido e certo que a autora alegava ter. Contudo, caso a autora apresente seu recurso na última hora do prazo, e haja necessidade, **eu acrescentarei informações a minha matéria de defesa.**

Pois bem, segue os incisos a seguir:

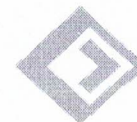
I. Primeiramente, a autora mencionou o inciso 2.4 do edital alegando que a empresa **SMILE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA** deveria cumprir todos os requisitos do edital, contudo o item 2.4 menciona assuntos referente a falência e recuperação judicial, e como bem apresentei, a certidão de falência concordata e recuperação judicial, aponta que **NADA CONSTA**, portanto, nada que a autora possa alegar nesse inciso, por se tratar de documento munido de fé pública.



10/01/2023

0062948191

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS



CERTIDÃO Nº: 2824786

FOLHA: 1/1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 09/01/2023, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: *****

SMILE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA, CNPJ: 41.572.315/0001-90, conforme indicação constante do pedido de certidão. *****



Smile

PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36

Porém, creio que o autor se equivocou nisso também, e em vez de fazer menção ao inciso 2.4 do edital ele gostaria de ter mencionado o inciso editalício 2.5 que prever o seguinte:

2.5. O descumprimento de qualquer condição de participação acarretará a inabilitação do licitante.

Haja vista que esse equívoco já foi sanado, e que não há o que se falar do inciso 2.4, vou prosseguir para desconstruir os demais equívocos apontados pela autora, de forma **totalmente tendenciosa para si**, e comprovar que cumpro todas as condições do edital.

II. Outro levantamento apontado pela autora é quanto a **MARCA E FABRICAÇÃO**, sumariamente tem que se observar que a confecção de uma prótese dentária ela é feita de forma única, conforme arcada e molde de cada paciente, ou seja, não tem uma Prótese marca X que foi fabricado pela empresa Y que vai ser entregue para todos os pacientes. Portanto, a fabricação é **PRÓPRIA**,





Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36

no entanto é utilizado alguns materiais como dentes, resinas e ceras, isto é, utilizado no processo de confecção para chegar ao produto final, e ao contrário do que a autora alega, eu fiz sim referência a essas marcas na proposta, como pode ser observado no print da proposta que consta no rol de documentos anexados.

AS PRÓTESES SERÃO ENTREGUES NAS
SEGUINTE FASES:

Estrutura Metálica (caso necessário, PPR Metal Degussa)
Moldeira Individual (em resina e líquido de auto polimerizável da Classico)
plano de Orientação (com cera epoxiglass utilidade. 7 ou 9 na placa PS ou resina:
Montagem dos Dentes com dentes de Dupla ou tripla prensagem (Pop Dent ou Trilux)
Acrilização (Com resina e líquido de termo da Classic) e
polimento para entrega da Prótese.
Prazo de entrega de cada fase do objeto 5 dias úteis.
Garantia: 12 meses.
Validade da Proposta: 12 (Doze) meses a partir desta data
Valor de Frete: Não haverá cobrança de frete; Porém a quantidade mínima de 75% próteses tem que ser seguida conforme previsão legal na lei de licitação 8.666/93 para evitar onerosidade para o laboratório de forma a causar desequilíbrio contratual.
Condições de Pagamento: Conforme contrato após emissão da Nota.

São José do Rio Preto - SP 10 de Janeiro de 2023

DENIS DA PAZ
LIMA:35985041875


Assinado de forma digital por
DENIS DA PAZ LIMA:35985041875
Dados: 2023.01.11 07:50:22 -03'00'


Superando essas duas teses soprada pela autora de forma protelatória, vamos adiante para o terceiro questionamento.

III. A autora questiona a autenticidade do documento do Alvará da Vigilância Sanitária, alegando que estaria em desconformidade, pois não haveria como realizar a produção de prótese dentária em uma sala. **E para isso, gostaria de reafirmar que a VIGILÂNCIA SANITÁRIA é munido de fé pública**, assim como

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Predto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301

 17 99734-7730

 @SmileProteseDentaria

 SmileProteseDentariaLtda@gmail.com

qualquer outra autarquia ou funcionário público nas atribuições de sua competência. Portanto, tal questionamento mais uma vez se mostra tendenciosa, e por isso, não deveria passar nem pelo juízo de admissibilidade. Contudo, a sala 1 apontado no documento, serve de forma organizacional para constituição contábil da empresa, ou seja, ela vai além de uma sala, pois contém outros espaços anexados a essa sala 1.

E é por isso, que além da licença de funcionamento da vigilância sanitária, temos o alvará do Bombeiro (**em anexo**) e o Registro no Conselho Federal de Odontologia, assim como, a inscrição no Conselho Regional de Odontologia. Como se comprova dos prints a seguir, e dos documentos anexados.




Sistema Estadual de Vigilância Sanitária
Prefeitura Municipal de SÃO JOSÉ DO RIO PRETO


LICENÇA SANITÁRIA - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	
Nº CEVS: 354980501-325-000145-1-6	DATA DE VALIDADE: 06/12/2023
Nº PROCESSO: 01082/21	DATA DO PROTOCOLO: 16/09/2022
Nº PROTOCOLO: 2022000280581	
SUBGRUPO: ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE	
AGRUPAMENTO: OUTRAS ATIVIDADES RELACIONADAS À SAÚDE	
ATIVIDADE ECONÔMICA-CNAE: 3250-7/06 SERVIÇOS DE PRÓTESE DENTÁRIA	
OBJETO LICENCIADO: ESTABELECIMENTO	
DETALHE:	
RAZÃO SOCIAL: SMILE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA	CNPJ ALBERGANTE:
NOME FANTASIA: SMILE PRÓTESE DENTÁRIA	
CNPJ / CPF: 41.572.315/0001-90	
LOGRADOURO: Rua AUGUSTA DE OLIVEIRA 211	NUMERO: 211
COMPLEMENTO: sala 01	
BAIRRO: Jardim Felicidade	
MUNICÍPIO: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	
CEP: 15052-355	UF: SP
PÁGINA DA WEB:	
RESPONSÁVEL LEGAL: DENIS DA PAZ LIMA	CONSELHO REGIONAL: CRO
CPF: 35985941875	UF: SP
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 013029	
RESPONSÁVEL TÉCNICO: DENIS DA PAZ LIMA	CONSELHO REGIONAL: CRO
CPF: 35985941875	UF: SP
Nº INSCR. CONSELHO PROF: 013029	

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Preto - SP CEP: 15.052-355

CRO-SP-001301

 17 99734-7730

 @SmileProteseDentaria

 SmileProteseDentariaLtda@gmail.com



Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.

ROMANOS 11:36

012) AUTORIDADE SANITÁRIA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

CONCEDE A PRESENTE LICENÇA DE FUNCIONAMENTO SENDO QUE SEU (S) RESPONSÁVEL (IS) ASSUME (M) CONHECER A LEGISLAÇÃO SANITÁRIA VIGENTE E CUMPRÍ-LA INTEGRALMENTE, INCLUSIVE EM SUAS FUTURAS ATUALIZAÇÕES, OBSERVANDO AS BOAS PRÁTICAS REPERENTES ÀS ATIVIDADES E OU SERVIÇOS PRESTADO, RESPONDENDO CIVIL E CRIMINALMENTE PELO NÃO CUMPRIMENTO DE TAIS EXIGÊNCIAS, FICANDO, INCLUSIVE, SUJEITO (S) AO CANCELAMENTO DESTES DOCUMENTOS. ASSUMEM AINDA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES AQUI PRESTADAS PARA O EXERCÍCIO DAS ATIVIDADES RELACIONADAS E DECLARAM ESTAR CIENTES DA OBRIGAÇÃO DE PRESTAR ESCLARECIMENTOS E OBSERVAR AS EXIGÊNCIAS LEGAIS QUE VIEREM A SER DETERMINADAS PELO ÓRGÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA COMPETENTE, EM QUALQUER TEMPO, NA FORMA PREVISTA NO ARTIGO 95 DA LEI ESTADUAL 10.083 DE 23 DE SETEMBRO DE 1998.

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

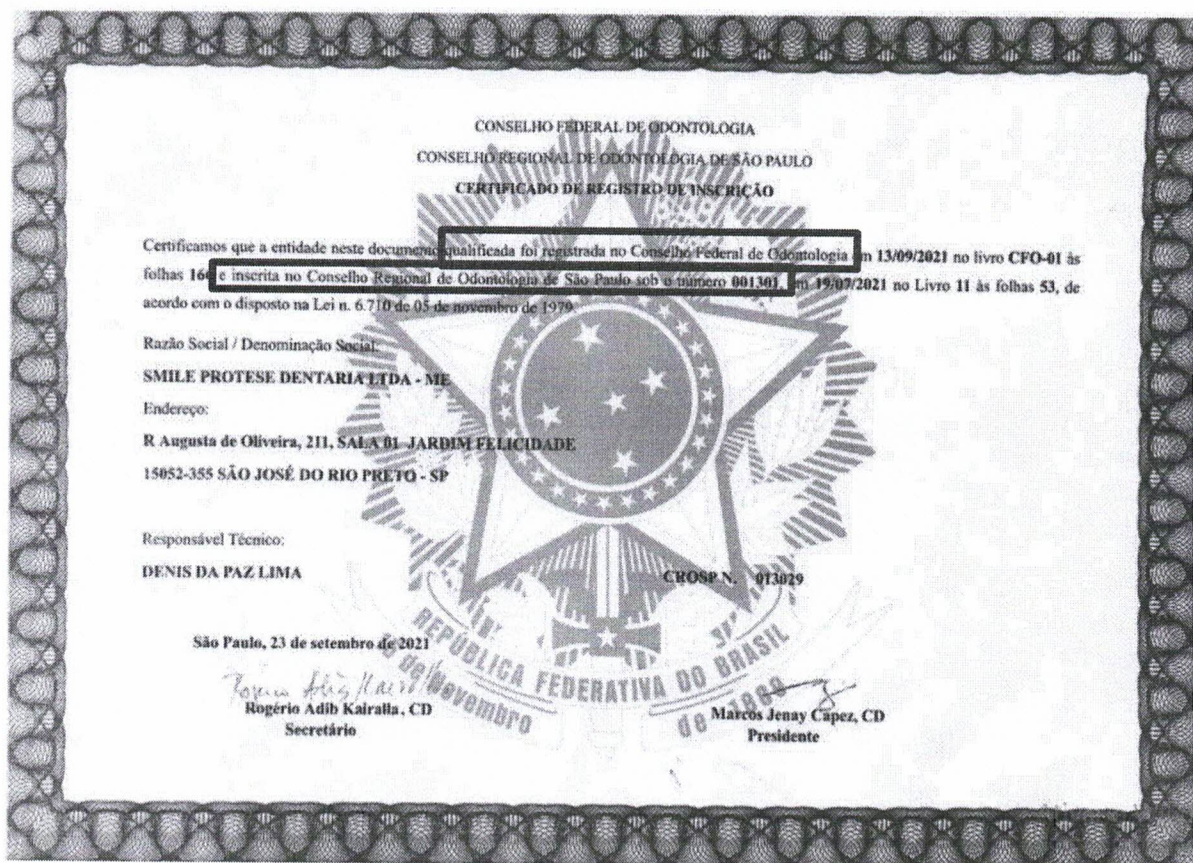
LOCAL

06/12/2022

DATA DE DEFERIMENTO

Ativar o Windows

Acesse Configurações para ativar o Wind



R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Preto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301



17 99734-7730



@SmileProteseDentaria



SmileProteseDentariaLtda@gmail.com

Olha Sra. Pregoeira, sei que vai soar redundante, **mas esse argumento e os demais de forma alguma deveria prosperar.** Pois se trata de **questionamentos meramente tendenciosos para si**, de forma a questionar e colocar em xeque todos os órgãos competentes e fiscalizadores da administração pública, munidos de fé pública.

Por isso me pergunto, se isso prosperar, e todos os órgão competente estão "errados" na sua licença, registro e inscrição. Quem está certo? Meu concorrente. O único interessado, e cheio de "boa-fé" de forma totalmente "imparcial" que busca o "melhor da coletividade", e que tem o seu laboratório a centenas de quilômetros dos pacientes de Guaira - SP.

Ironia à parte, vamos desconstruir mais um questionamento do concorrente. Que busca nos vencer pelo cansaço de tantos **questionamentos infundáveis e meramente protelatórios.**

IV. Agora Sra. Pregoeira, o 4º questionamento é cômico, pois além do autor questionar a competência dos órgãos da administração pública, ele se julga no direito de presunção de um fato, e pior, busca me punir pelo fato que nem ocorreu. De forma totalmente contrário ao ordenamento jurídico e ao **Princípio da**



Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36


Legalidade. Pois a imposição de uma pena, está condicionada a existência de uma ação cominada. Pois bem, como poderia ser desclassificado por subcontratação quando nem mesmo fui contratado pela administração pública?!


Mais uma vez Sra. Pregoeira, a autora busca por argumentos infundáveis questionar a minha idoneidade e a da administração pública. **Depois de não conseguir apresentar a proposta mais vantajosa para o ilustre Município.** Não obstante, tem mais dois questionamentos para contestar.

V. O quinto questionamento da requerente considero razoável, pois consigo entender por que a autora poderia ter se equivocado. E de forma sucinta gostaria de fazer menção ao edital, especificamente no termo de referência. Que aponta dois quantitativos, um de 20 próteses mensais para cada item, e outro de **ATÉ 480 próteses para os próximos 24 meses,** ou seja, produção de dois anos, **2 exercícios financeiro. E o atestado que apresentei, juntamente com o contrato era de um exercício financeiro.** constando no **CONTRATO** cláusula de possível renovação, no item 3.1, que eu "**PRESUMO**" que vai ocorrer.

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Predto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301

 17 99734-7730

 @SmileProteseDentaria

 SmileProteseDentariaLtda@gmail.com



Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.

ROMANOS 11:36

Porque estou falando tudo isso, pois considerando a quantidade mensal, e apenas um exercício financeiro. A nossa empresa atende aos 50 % previsto no edital, como se comprova pelas 3 (três) últimas notas que estou enviando em anexo, juntamente com o print do portal de transparência de Riolândia – SP que comprova que realizo a atividade com regularidade e continuidade, além de que, as 480 próteses são estimativas.

177.39.83.121:6079/transparencia/

05 - TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS Código da Fonte: 81 - Recursos de Convênios

Fonte de Recurso STN: 1.690 - Transf.Fundo a Fundo Recursos do SUS provenientes do Governo Federal-Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (Exerc.Current)

Vínculo Orçamentário: 302608 - Ações Estratégicas Prótese Dentária

Categoria Econômica: 3 - DESPESAS CORRENTES Grupo de Natureza: 3 - OUTRAS DESPESAS CORRENTES

Modalidade de Aplicação: 90 - APLICAÇÕES DIRETAS

Elemento de Despesa: 39 - OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA

Desdobro: 50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

Natureza: 3.3.90.39.50 - SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR, ODONTOLÓGICO E LABORATORIAIS

Histórico: CONTRATO Nº042/2022-CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA PROCEDIMENTOS RELACIONADOS A CONFEÇÃO DE PROTESES DENTARIAS REMOVÍVEIS PARA SUPRIR AS NECESSIDADES DO MUNICÍPIO DE RIOLÂNDIA-SP

Itens do Empenho

Clique no link da coluna Di das Liquidações para ver mais detalhes

Clique no link da coluna Or. Pagto dos Pagamentos para ver mais detalhes

Liquidações					
NF	Nº	Data	Valor	Vencimento	Responsável
100	7	03/10/2022	9.285,00	03/11/2022	
100	8	28/10/2022	9.179,00	28/11/2022	
100	9	28/11/2022	9.055,00	28/12/2022	
100	10	20/12/2022	8.595,00	20/01/2023	
			95.390,00		

Pagamentos						
Or. Pagto	LIQ	PARC	Data	Valor	Retenção	Pago
4973	5	5	08/08/2022	9.170,00	0,00	9.170,00
5651	6	6	09/09/2022	9.170,00	0,00	9.170,00
6725	7	7	21/10/2022	9.285,00	0,00	9.285,00
7426	8	8	18/11/2022	9.170,00	0,00	9.170,00
8154	9	9	19/12/2022	9.055,00	0,00	9.055,00
				86.795,00	0,00	86.795,00

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Predto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301

17 99734-7730

@SmileProteseDentaria

SmileProteseDentariaLtda@gmail.com



Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36

Não obstante, se o ilustre Município de Guaira - SP julgar necessário, posso complementar as informações com mais contrato e atestado de capacidade técnica. Pois tenho contrato ativo com outros municípios. Além disso, vale salientar um ponto o item 13.4.1 prevê que devemos:

*"comprovar que a licitante já **executou no mínimo 50% de serviços compatíveis com objeto do presente certame.**"*


O item solicita a comprovação do serviço compatível, e não o seu quantitativo, ou seja, diante dessa análise sou claro em afirmar que executo 100% do serviço. Pois executo a prótese total e a prótese parcial removível.


VI. O Sexto, e último ponto, faz referência ao **CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde)** que assim como os demais documentos, eu também anexei no rol de documentos anexados. E, portanto, creio que não é passível de inabilitação. Porém, acredito que o autor cometeu mais um equívoco no item 13.4.2, juntamente com a portaria nº 1.825/2012 anexada. Alegando que é obrigatório o atendimento ao SUS conforme artigo seguinte:

Art. 2º Fica definido que os procedimentos realizados pelos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) sejam financiados na forma proposta na Portaria nº 2.373/GM/MS, de 7 de outubro de 2009 apenas para

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Predto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301

 17 99734-7730

 @SmileProteseDentaria

 SmileProteseDentariaLtda@gmail.com

os **Municípios/Estados que cadastrarem no CNES**, os estabelecimentos próprios e/ou os privados que foram contratados como Laboratório Regional de Prótese Dentária para prestar serviços ao SUS.

Após os grifo nosso, de tal artigo acima referenciado, gostaria que se atentasse para o fato que **é competência do Município cadastrarem o CNES do Laboratório Particular CONTRATADO** como prestadora de Serviço, pois é a mesma que recebe o Convênio do Fundo Nacional de Saúde, e administra.

Ou seja, não seria possível a minha inabilitação por um item que é de competência do Município executar, e além disso, essa é uma exigência para Laboratório CONTRATADO.

CNES		Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde		Ministério da Saúde (M) Secretaria de Atenção à Saúde (S) Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DR) Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CG)	
Ficha de Estabelecimento Identificação					
CNES: 0991082	Nome Fantasia: SMILE PROTESE DENTARIA	CNPJ: 41.572.315/0001-90		Data: 10/01/20	
Nome Empresarial: SMILE PROTESE DENTARIA LTDA	Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS				
Logradouro: RUA AUGUSTA DE OLIVEIRA	Número: 211	Complemento: SALA 01			
Bairro: JARDIM FELICIDADE	Município: 354980 - SAO JOSE DO RIO PRETO		UF: SP		
CEP: 15052-355	Telefone: (17) 3305-5601	Dependência: INDIVIDUAL	Região: Região 0045		
Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E	Subtipo: LABORATORIO REGIONAL DE		Gestão: MUNICIPAL		
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: DENIS DA PAZ LIMA					
Cadastrado em: 30/01/2022		Atualização na base local: 08/02/2022		Última atualização Nacional: 07/01/2023	
Horário de Funcionamento:					
Caracterização					
Atividade ensino/pesquisa			Código/natureza jurídica		
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO			2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA		
Infraestrutura					
Nenhum resultado para a consulta realizada.					
Atividade					
Atividade		Nível de atenção		Gestão	
AMBULATORIAL		MEDIA COMPLEXIDADE		MUNICIPAL	
Esta é uma cópia impressa do documento oficial. As informações oficiais atualizadas estão disponíveis no site do CNES (http://cnes.datasus.gov.br).					
				Ativar o Windows Acesse Configurações para ativar o Windows. Pág. 1 de 7	



Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA

*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36

DOS REQUERIMENTOS:

Portanto, **ante o exposto**, a recorrente requer que seja indeferido as pretenções de Recurso apresentado pela autora **GYNARTE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA**, e conseqüentemente possa concluir o certame com a assinatura do contrato com a empresa **SMILE PRÓTESE DENTÁRIA LTDA**.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

São José do Rio Preto – SP, 16 de janeiro de 2023

DENIS DA PAZ

LIMA:35985041875

Assinado de forma digital por
DENIS DA PAZ LIMA:35985041875
Dados: 2023.01.16 15:58:36 -03'00'

Denis da Paz Lima

Sócio Administrativo
CPF: 359.850.418-75

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Preto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301



17 99734-7730



@SmileProteseDentaria



SmileProteseDentariaLtda@gmail.com




Smile
PRÓTESE DENTÁRIA LTDA


*Pois d'Ele, por Ele e para Ele
são todas as coisas.*

ROMANOS 11:36

R. Augusta de Oliveira Nº 211, Sala 1 -
Jardim Felicidade São José do Rio
Predto - SP CEP: 15.052-355
CRO-SP-001301

 17 99734-7730

 @SmileProteseDentaria

 SmileProteseDentariaLtda@gmail.com



POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE SÃO PAULO



CORPO DE BOMBEIROS

CERTIFICADO DE LICENÇA DO CORPO DE BOMBEIROS

CLCB Nº 934430

O CORPO DE BOMBEIROS EXPEDE O PRESENTE CERTIFICADO DE LICENÇA, POR MEIO DO SISTEMA ELETRÔNICO VIA FÁCIL BOMBEIROS, PARA A EDIFICAÇÃO OU ÁREA DE RISCO ABAIXO, NOS TERMOS DO REGULAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Projeto Nº 146874/3549805/2020

Endereço: RUA AUGUSTA DE OLIVEIRA

Nº: 211

Complemento: SALA 01

Bairro: JARDIM FELICIDADE

Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Ocupação: COMERCIAL - COMÉRCIO COM BAIXA CARGA DE INCÊNDIO

Proprietário: SMILE PROTESE DENTARIA LTDA

Responsável pelo Uso: SMILE PROTESE DENTARIA LTDA

Responsável Técnico:

CREA/CAU:

ART/RRT:

Área Total (m²): 48,00

Área Aprovada (m²): 48,00

Nº de Pavimentos: 1

Validade: 07/10/2023

OBSERVAÇÕES:




1. Para as edificações de baixo potencial de risco, nos termos da IT nº 42, expede-se o presente Certificado de Licença, que substitui o Auto de Vistoria do Corpo de Bombeiros (AVCB) para todos os fins.
2. Os dados do presente Certificado de Licença foram fornecidos pelos responsáveis acima, que apresentaram ao Corpo de Bombeiros a documentação obrigatória nos termos da IT nº 42.
3. A alteração de qualquer dado, tais como endereço, área e ocupação, implica na perda da validade do presente Certificado de Licença e obriga o proprietário ou responsável pelo uso a renovar a solicitação.
4. Aos responsáveis compete, antes da ocupação da edificação, dimensionar e instalar as medidas de Segurança contra Incêndio nos termos do Regulamento de Segurança contra Incêndio do Estado de São Paulo.
5. O Corpo de Bombeiros pode, a qualquer tempo, proceder a verificação das informações e das declarações prestadas pelos responsáveis, inclusive por meio de vistorias à edificação e de solicitação de documentos adicionais.
6. O Corpo de Bombeiros pode cassar o presente Certificado de Licença, sem prejuízo das responsabilidades civis e criminais, sempre que constatar situação de risco iminente à vida, ao meio ambiente ou ao patrimônio, ou ainda, no caso de reincidência infracional, de fraude, de resistência ou de embaraço à fiscalização.
7. Proibida a utilização de botijão de GLP de 13kg no interior da edificação.



NOTAS: 1) O CLCB deve ser afixado na entrada principal da edificação, em local visível ao público. 2) Compete ao proprietário ou responsável pelo uso da edificação a responsabilidade de renovar o CLCB e de manter as medidas de segurança contra incêndio em condições de utilização, providenciando a sua adequada manutenção, sob pena de cassação do CLCB, independente das responsabilidades civis e criminais.

São José do Rio Preto, 18 de Outubro de 2022



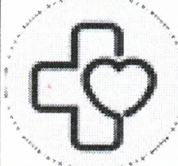
Documento emitido eletronicamente pelo Sistema Via Fácil Bombeiros. Para verificar sua autenticidade acesse a página do Corpo de Bombeiros www.corpodebombeiros.sp.gov.br, ou utilize o aplicativo para dispositivos móveis "Bombeiros SP".

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 24										
Data e Hora da Emissão:		20/12/2022 12:43:25		Competência:		20/12/2022		Código de Verificação:		JMFANGCMM					
Número do RPS:				Nº da NFS-e substituída:				Local da Prestação:		SAO JOSE DO RIO PRETO - SP					
Dados do Prestador de Serviços															
		Razão Social/Nome:		SMILE PROTESE DENTARIA LTDA											
		CNPJ/CPF:		41.572.315/0001-90		Inscrição Municipal:		3802850		Município:		SAO JOSE DO RIO PRETO UF: SP			
		Endereço e Cep:		R AUGUSTA DE OLIVEIRA ,211 - FELICIDADE - JD. CEP: 15052-355											
		Complemento:		SALA 01		Telefone:		17997347730		e-mail:		fiscal1@stefaninicontabilidade.com.br			
Dados do Tomador de Serviços															
Razão Social/Nome:		MUNICÍPIO DE RIOLÂNDIA													
CNPJ/CPF:		45.162.864/0001-48		Inscrição Municipal:				Município:		RIOLANDIA UF: SP					
Endereço e CEP:		PRAÇA ANTONIO LEVINO ,470 - Riolândia CEP: 15495-000													
Complemento:				Telefone:				e-mail:		compras@riolandia.sp.gov.br					
Discriminação dos Serviços															
15 Prótese Total Maxilar ou Mandibular * R\$ 315,00 = R\$ 4.725,00															
09 Prótese Parcial Removível Maxilar ou Mandibular * R\$ 430,00 = R\$ 3.870,00															
Total: R\$ 8.595,00															
Dados Bancários															
Banco Itaú 341:															
Ag 4528															
Conta Corrente: 99596-4															
Pix: 41.572.315/0001-90															
Código do Serviço / Atividade															
4.14 / 04.14.00 - Próteses sob encomenda.															
Detalhamento Especifico da Construção Civil															
Código da Obra:								Código ART:							
Tributos Federais															
PIS:			COFINS:			IR(R\$):			INSS(R\$):			CSLL(R\$):			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços						Outras Retenções			Cálculo do ISSQN devido no Município						
Valor dos Serviços R\$:			8.595,00			Natureza Operação			Valor dos Serviços R\$			8.595,00			
Desconto Incondicionado:			0,00			1-Tributação no município			Deduções/Deduções Permitidas em Lei			0,00			
Desconto Condicionado:			0,00			Regime Especial Tributação			Desconto Incondicionado:			0,00			
Retenções Federais:			0,00			0-Nenhum			(=) Base de Cálculo						
Outras Retenções:			0,00			Opção Simples Nacional			(x) Alíquota %			3,00			
Valor ISSQN Retido:			0,00			1-Sim			ISS a reter:			() Sim (X) Não			
						Incentivador Cultural			(=) Valor do ISS R\$:						
						2-Não									
TOTAL DA NFS-e R\$:						8.595,00									
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br , com a utilização do Código de Verificação.													

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 14	
	Data e Hora da Emissão: 28/10/2022 13:19:02	Competência: 28/10/2022	Código de Verificação: 3SCOVJXSD		

Número do RPS:	Nº da NFS-e substituída:	Local da Prestação: SAO JOSE DO RIO PRETO - SP
-----------------------	---------------------------------	---

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome: SMILE PROTESE DENTARIA LTDA			
	CNPJ/CPF: 41.572.315/0001-90	Inscrição Municipal: 3802850	Município: SAO JOSE DO RIO PRETO	UF: SP
	Endereço e Cep: R AUGUSTA DE OLIVEIRA ,211 - FELICIDADE - JD. CEP: 15052-355			
	Complemento: SALA 01	Telefone: 17997347730	e-mail: fiscal1@stefaninicontabilidade.com.br	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome: MUNICÍPIO DE RIOLÂNDIA			
CNPJ/CPF: 45.162.864/0001-48	Inscrição Municipal:	Município: RIOLANDIA	UF: SP
Endereço e CEP: PRAÇA ANTONIO LEVINO ,470 - Riolândia CEP: 15495-000			
Complemento:	Telefone:	e-mail: compras@riolandia.sp.gov.br	

Discriminação dos Serviços

10 Prótese Total Maxilar ou Mandibular * R\$ 315,00 = R\$ 3.150,00
 14 Prótese Parcial Removível Maxilar ou Mandibular * R\$ 430,00 = R\$ 6.020,00
Total: R\$ 9.170,00
 Dados Bancários
 Banco Itaú 341:
 Ag 4528
 Conta Corrente: 99596-4
 Pix: 41.572.315/0001-90

Código do Serviço / Atividade

4.14 / 04.14.00 - Próteses sob encomenda.

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra:	Código ART:
------------------------	--------------------




Tributos Federais

PIS:	COFINS:	IR(R\$):	INSS(R\$):	CSLL(R\$):
-------------	----------------	-----------------	-------------------	-------------------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$:	9.170,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	9.170,00	
Desconto Incondicionado:	0,00	1-Tributação no município	Deduções/Deduções Permitidas em Lei	0,00	
Desconto Condicionado:	0,00	Regime Especial Tributação	Desconto Incondicionado:	0,00	
Retenções Federais:	0,00	0-Nenhum	(=) Base de Cálculo		
Outras Retenções:	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00	
Valor ISSQN Retido:	0,00	1-Sim	ISS a reter:		() Sim (X) Não
		Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS R\$:		
		2-Não			

TOTAL DA NFS-e R\$: 9.170,00

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.
---------------	---

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e			Número da NFS-e 22				
Data e Hora da Emissão:		28/11/2022 16:43:52	Competência:	28/11/2022	Código de Verificação:		VMNTX1L4H		
Número do RPS:		Nº da NFS-e substituída:		Local da Prestação:		SAO JOSE DO RIO PRETO - SP			
Dados do Prestador de Serviços									
		Razão Social/Nome: SMILE PROTESE DENTARIA LTDA							
		CNPJ/CPF:	41.572.315/0001-90	Inscrição Municipal:	3802850	Município:	SAO JOSE DO RIO PRETO	UF:	SP
		Endereço e Cep: R AUGUSTA DE OLIVEIRA ,211 - FELICIDADE - JD. CEP: 15052-355							
		Complemento:	SALA 01	Telefone:	17997347730	e-mail:	fiscal1@stefaninicontabilidade.com.br		
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome:		MUNICÍPIO DE RIOLÂNDIA							
CNPJ/CPF:	45.162.864/0001-48	Inscrição Municipal:		Município:	RIOLANDIA	UF:	SP		
Endereço e CEP:		PRAÇA ANTONIO LEVINO ,470 - Riolândia CEP: 15495-000							
Complemento:		Telefone:		e-mail:	compras@riolandia.sp.gov.br				
Discriminação dos Serviços									
11 Prótese Total Maxilar ou Mandibular * R\$ 315,00 = R\$ 3.465,00									
13 Prótese Parcial Removível Maxilar ou Mandibular * R\$ 430,00 = R\$ 5.590,00									
Total: R\$ 9.055,00									
Dados Bancários Banco Itaú 341: Ag 4528 Conta Corrente: 99596-4 Pix: 41.572.315/0001-90									
Código do Serviço / Atividade									
4.14 / 04.14.00 - Próteses sob encomenda.									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra:			Código ART:						
Tributos Federais									
PIS:		COFINS:		IR(R\$):		INSS(R\$):		CSLL(R\$):	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços			Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços R\$:		9.055,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		9.055,00		
Desconto Incondicionado:		0,00	1-Tributação no município		Deduções/Deduções Permitidas em Lei		0,00		
Desconto Condicionado:		0,00	Regime Especial Tributação		Desconto Incondicionado:		0,00		
Retenções Federais:		0,00	0-Nenhum		(=) Base de Cálculo				
Outras Retenções:		0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3,00		
Valor ISSQN Retido:		0,00	1-Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não		
				Incentivador Cultural					
				2-Não	(=) Valor do ISS R\$:				
TOTAL DA NFS-e R\$:					9.055,00				
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site sjrp.ginfes.com.br, com a utilização do Código de Verificação.								

