

NOTAS DE SERVIÇOS



PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI
SECRETARIA DE FINANÇAS



NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFE
A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
<http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>

Data Emissão: 01/02/2024
Hora Emissão: 10:19
Código Autenticidade: 704S.7662.1439.6243299-J

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA
Número da Nota: 283510
Série da Nota:
Número RPS: 0024228213
Série RPS: RP
Data RPS: 01/02/2024

Prestador de Serviços: **ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A.**
ALAMEDA XINGU, 512 - Andar 3º, 4º, 16º
ALPHAVILLE CENTRO INDUST E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP
CNPJ/CPF: 04.740.876/0001-25
Telefone: _____
Inscrição Municipal: 4.44096-8
e-mail: _____

Nome Tomador de Serviços: **IDEAS - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA**
CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93
Endereço: RUA DA UNIAO, 00751
CEP: 85902-532
Bairro: VILA BECKER
Complemento: HOSPITAL REGIONAL DE
Cidade: Toledo
UF: PR
E-mail: JFISCHER@IDEAS.MED.BR
Cidade: _____
Descrição do Serviço: AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER
Código Serviço: 100203219
Alíquota: 2,00
Valor Unitário: 1,00
Valor Total: 1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
ALELO ALIMENTACAO = R\$ 44.993,57
VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 44.993,57
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 01/02/24
Assinatura: _____
Nome: _____
Cargo: _____

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS: R\$ 44.992,57
Observações: ISSQN devido a: BARUERI-SP

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 44.993,57

Fatura Nº: 242282
Valor da Fatura (R\$): R\$ 44.993,57
Forma Pagamento: Vcto=01/02/2024
Valor por Estorno: _____
quarenta e quatro mil novecentos e noventa e três reais e cinquenta e sete centavos

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço:
http://www.barueri.sp.gov.br/nfe
Código Autenticidade: 704S.7662.1439.6243299-J

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS
Número da Nota: 283510
Série da Nota: _____
Local: _____
Data: _____
Assinatura: _____

Demonstrativo de Fatura (RPS)



ALELO S.A.
 Alameda Xingu, 512 - 3º, 4º e 20º andar - Alphaville
 Barueri - SP - CEP 06455-030
 CNPJ 04.740.876/0001-25
 www.alelo.com.br

RPS Nº: RP- 24228213
 Data de emissão: 01/02/2024

PAG.: 1/1

DEMONSTRATIVO DE FATURA (RPS)

Razão Social
 I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ/CPF
 024.006.302/0026-93

Inscrição Estadual
 ISENTO

Inscrição Municipal
 ISENTO

DDD/Telefone/Fax
 48 / 3027-6223

Endereço
 RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE

Bairro/Distrito
 VILA BECKER

Município
 Toledo

UF
 PR

CEP
 85902-532

Valor por Extensão
 QUARENTA E QUATRO MIL NOVECENTOS E NOVENTA E TRES REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS

Dados Complementares
 VALOR LIQUIDO DA COBRANCA R\$ 44.993,57

Dados do(s) Fornecedor(s)				
Número	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
001	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.189,34	1.189,34
002	0000064	ALELO ALIMENTACAO	604,75	38.704,00
003	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.088,59	1.088,59
004	0000001	ALELO ALIMENTACAO	927,31	927,31
005	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.128,91	1.128,91
006	0000001	ALELO ALIMENTACAO	987,79	987,79
007	0000001	ALELO ALIMENTACAO	967,63	967,63

Discriminação dos Serviços			Total do(s) Pedido(s)	Valor Total
Código	Quantidade	Descrição	44.993,57	
999	0000000	VL LIQ NOTA FISCAL R\$ 44.993,57		
Base de Cálculo			Valor Unitário	Valor Total
C,00			0,00	0,00
ISS			Valor do IR	Valor Total
3,00			0,00	44.993,57

Destinatário
 I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
 RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
 85902-532 VILA BECKER TOLEDO PR

00C10149418
 00000000000000

Outras informações
 Este demonstrativo não tem valor fiscal e deve ser utilizado para consultas até que sua Nota Fiscal Eletrônica correspondente seja emitida pela Prefeitura de Barueri.
 A Nota Fiscal Eletrônica de Serviços associada a este demonstrativo (RPS) é emitida de acordo com os prazos determinados no decreto nº 6516 de 22 de dezembro de 2008 da Prefeitura Municipal de Barueri.

Dado da Nota Fiscal Eletrônica correspondente a este Demonstrativo (RPS):

Nota Fiscal Eletrônica Nº	Código de Autenticidade
283.510	7045.7662.1439.6243299-J

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito

Em 01/02/2024
 Assinatura
 Nome: *Junior Dominski*
 Cargo: *Diretoria Geral*

Demonstrativo de Pedidos



ALELO S.A
 Alameda Xingu, 512 - 3º, 4º e 20º andar - Alphaville
 Barueri - SP - CEP 06455-030
 CNPJ 04.740.876/0001-25
 www.alelo.com.br

I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
 RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
 VILA BECKER
 CEP: 85902532

PR
0

DEMONSTRATIVO DE SOLICITAÇÃO DE PEDIDOS

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
 RPS: RP0024228213
 CONTRATO: 10149418
 DATA DA DISPONIBILIZAÇÃO: 01/02/2024

PERIODO: 01/02/2024A 01/02/2024

PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO

FILIAL/AREA FUNCIONAL	CNPJ	NRO PEDIDO	DATA DO PEDIDO	NRO LANC	VALOR EM R\$
HOSPITAL TOLEDO	024.006.302/0026-93	01131	26/01/2024	70	44.993,57
SUB-TOTAL	QUANTIDADE	1		VALOR:	44.993,57
TOTAL GERAL	QUANTIDADE:	1		VALOR:	44.993,57

Boleto



ALELO S.A
Alameda Xingu, 512 - 3º, 4º e 20º andar - Alphaville
Barueri - SP - CEP 06455-030
CNPJ 04.740.876/0001-25
www.alelo.com.br

ID E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
RUA DA UNIAO, 00751, HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
VILA BECKER TOLEDO PR
85902-532

BOLETO BANCÁRIO

EMPRESA: ID E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE CONTRATO: 00010149418
RPS: RP 0024228213

PERÍODO: 26/01/2024A.26/01/2024 PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO
VALOR TOTAL: R\$ 44.993,57 VENCIMENTO: 31/01/2024

Ativar neste site
e conheça a nova facilidade:
reconstrução de cartão e senha pela web.
Uma maneira rápida e segura.
Aproveite!

Esta via não precisa ser levada ao banco



NÚMERO DO RPS
RP 0024228213

VENCIMENTO
31/01/2024

AUTENTICAÇÃO
MECÂNICA

VALOR DO DOC.
44.993,57

VIA DO CLIENTE

BANCO BRADESCO S.A. | 237-2 |

23792.37403 90302.100640 78018.139705 1 96120004499357

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco até o vencimento.				Vencimento 31/01/2024	
Codente ALELO S.A				Agência/Código do Codente 2374-4 / 0181397-8	
Data de emissão 26/01/2024	Número do Documento 24228213	Espécie Doc R\$	Aceite N	Data do Processamento 26/01/2024	Carteira / Nosso Número 009/03021006478-4
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 9	Espécie Real	Quantidade	Valor (-) Valor do Documento 44.993,57
Instruções					(-) Desconto
A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e será necessário gerar nova solicitação e novo boleto. Pagamentos em CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.					(-) Outras Deduções
					(*) Mora/Multa 0,00
					(*) Outros Acréscimos 0,00
					(*) Valor Cobrado 44.993,57
Sacado HOSPITAL TOLEDO RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE 85902-532 Toledo PR			024.006.302/0026-93 VILA BECKER 0		
Sacador/Avalista			Código de Barras		

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Recibo do Sacado

Bradesco | 237-2 |

23792.37403 90302.100640 78018.139705 1 96120004499357

Cedente ALELO S.A			Vencimento 31/01/2024	
Agência/Código do Cedente 2374 - 4 / 181397 - 8		Número do Documento	Carteira / Nosso Número 09 / 00000000237 - 7	(=) Valor do Documento 44.993,57
				Cobrança: 42611257
Pedido(s)				
Número do Pedido	Beneficiários	CNPJ Faturamento	Data Disponibilização	Valor Total
53502371	70	24006302	01/02/2024	R\$ 44.993,57
Serviço(s)				
Número da Cobrança	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Sacado HOSPITAL TOLEDO ----- Autenticação Mecânica----- RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE VILA BECKER - Toledo / PR				
Sacador/Avalista				

Bradesco | 237-2 |

23792.37403 90302.100640 78018.139705 1 96120004499357

Local de Pagamento Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.					Vencimento 31/01/2024	
Cedente ALELO S.A					Agência/Código do Cedente 2374 - 4 / 181397 - 8	
Data de emissão 26/01/2024	Número do Documento	Espécie Doc R\$	Aceite N	Data do Processamento 26/01/2024	Carteira / Nosso Número 09 / 03021006478 - 7	
Uso do Banco 8650	CIP 000	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 44.993,57
Instruções					(-) Desconto	
O pagamento poderá ser efetuado até 30 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e será necessário gerar nova solicitação e novo boleto.					(-) Outras Deduções	
Pagamentos em CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.					(+) Mora/Multa/Juros	
CNPJ Beneficiário: 04.740.876/0001-25.					(+) Outros Acréscimos	
Sacado HOSPITAL TOLEDO RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE VILA BECKER - Toledo / PR					(=) Valor Cobrado 44.993,57	
Sacador/Avalista					Código de Baixa	

Autenticação Mecânica- Ficha de Compensação



Assinado de forma digital por MARIGENE DA ROCHA:83890165915
Dados: 2024.01.29 14:54:19 -03'00'

I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVI CNPJ: 24006302000135

PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO VALOR TOTAL: R\$ 44.993,57 BENEFICIADOS: 70

DATA DE ENVIO: 26/01/2024 DATA DE DISPONIBILIZAÇÃO: 01/02/2024 STATUS: ENVIADO



RELATÓRIO SINTÉTICO

Local de entrega: HOSPITAL TOLEDO

Funcionários: 70

Valor total dos benefícios: R\$ 44.993,57

31/01/2024

07:46:23

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Pagamento de Titulo

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Código de Barras: 23792.37403 90302.100640
78018.139705 1 96120004499357

ID do Documento: ALELO 02/2024

Instituição Emissora: BCO BRADESCO S.A.

Beneficiário

Nome Fantasia: ALELO INSTITUICAO DE
PAGAMENTO SA

Razão Social: ALELO INSTITUICAO DE
PAGAMENTO SA

CNPJ/CPF: 04.740.876/0001-25

Sacador/Avalista

Razão Social:

CNPJ/CPF:

Pagador

Nome: HOSPITAL TOLEDO

CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93

Pagador Final

CNPJ/CPF: 083.063.499-11

Data de Vencimento: 31/01/2024

Data do Pagamento: 30/01/2024

Valor Nominal: R\$ 44.993,57

Encargos: R\$ 0,00

Descontos: R\$ 0,00

Valor Pago: R\$ 44.993,57

Autenticação Documento:

416101010365231513412

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome Fantasia: SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - MATRIZ
 Nome/Razão Social: SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ
 CPF/CNPJ: 03.392.348/0001-60 Inscrição Municipal: 24490 Telefone: (49)3361-9896
 Endereço: LINHA SÃO ROQUE - SN Número: SN Bairro: INTERIOR CEP: 89801-973
 Complemento: CAIXA POSTAL 77
 Município: Chapecó UF: SC
 Email: faturamento@servioeste.com.br Site: http://www.servioeste.com.br/



MUNICÍPIO DE CHAPECÓ
 Secretaria da Fazenda
 Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e

Número RPS 194361	Número NFS-e 194337
Data da Emissão da Nota 10/01/2024 10:06:16	
Data do Fato Gerador 10/01/2024 10:06:16	
Código de Verificação HHWSYZFX	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
 CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 Inscrição Municipal:
 Endereço: Avenida da União Número: 0751 Bairro: Vila Becker CEP: 85902-532
 Complemento:
 Município: Toledo UF: PR
 Email: sdominski@ideas.med.br Telefone: (48)3027-6100

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Qtd	Valor Serviço	Base Cálculo	(%)	ISS
13742 - GRUPO E INFECTANTERef. coletas do período 01/12/2023 a 31/12/2023 // Contrato N: 21200/2023	2,65	142,00	376,30	376,30	4,00	15,05
13740 - GRUPO A INFECTANTERef. coletas do período 01/12/2023 a 31/12/2023 // Contrato N: 21200/2023	2,65	859,00	2.276,35	2.276,35	4,00	91,05

PARCELAMENTO

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	20/01/2024	2.652,65						

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR BRUTO DA NOTA: 2.652,65 VALOR LÍQUIDO DA NOTA: 2.652,65

Códigos dos Serviços:

07.09 - Varrição, coleta, remoção, incineração, tratamento, reciclagem, separação e destinação final de lixo, rejeitos e outros resíduos quaisquer.

Des. Condicionado	Des. Incondicionado	Deduções	Base de Cálculo	Alíquota	Valor ISS	Crédito Abatimento IPTU
0,00	0,00	0,00	2.652,65	4,00	106,11	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da Operação: Exigível
 Situação da Nota: Normal
 Local da Prestação do Serviço: Chapecó - SC
 - CONTRATO N 798/2023; Processo Interno N 2023095273; Vencimento contratual 10/10/2023 a 09/10/2026.
 - BANCO SICOOB 756 AG 3069 CONTA 67017-0
 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - HRT

Recebi(emos) de
 SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

_____/_____/_____
 Data

 Identificação e assinatura do receptor

194361
 Número NFS-e
 194337
 Competência
 10/01/2024
 NFS-e
 HHWSYZFX

Número de Controle do Município





















ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 14/01/24

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde



www.servioeste.com.br

-  Coleta, Transporte, Tratamento e Destinação Final de Resíduos
 -  Gestão de Centrais de Portos e Aeroportos
 -  Elaboração do PGR (Plano de Gerenciamento de Resíduos)
 -  Treinamentos
 -  Assessoria em Licenciamento Ambiental
 -  Projetos Ambientais
 -  Comercialização de embalagens para o acondicionamento dos resíduos.
-  Canoas/RS
 -  Chapecó/SC
 -  Pescaria Brava/SC
 -  Balneário Camboriú/SC
 -  Cascavel/PR
 -  Maringá/PR
 -  Várzea Paulista/SP
 -  Barra do Piraí/RJ
 -  Queimados/RJ
 -  RIOGaleão/RJ
 -  São Gonçalo/RJ
 -  Campos dos Goytacazes/RJ
 -  Patos de Minas/MG

Corte aqui



Recibo do Pagador

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Sicoob					Vencimento	20/01/2024					
Beneficiário SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ (03.392.348/0001-60)					Agencia/Código Beneficiário	3069/1026968					
Endereço de Beneficiário LINHA SÃO ROQUE, SN - INTERIOR - CHAPECÓ - 89801973											
Data Documento	10/01/2024	Numero do Documento	194337-01	Especie Documento	DM	Aceite	N	Data Processamento	10/01/2024	Nosso Numero	04758257
Uso Banco	Carteira	1	Especie	R\$	Quantidade	Valor	(R) Valor do Documento		2.652,65		
Pagador 34363-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS - CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - BAIRRO: VILA BECKER 85902-532 - TOLEDO-PR Sacador/Avalista											
										Cod Baixa:	
											Autenticacao Mecanica

Corte aqui



75691.30698 01102.696802 47582.570017 1 96010000265265

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Sicoob					Vencimento	20/01/2024					
Beneficiário SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ (03.392.348/0001-60)					Agencia/Código Beneficiário	3069/1026968					
Data Documento	10/01/2024	Numero do Documento	194337-01	Especie Documento	DM	Aceite	N	Data Processamento	10/01/2024	Nosso Numero	04758257
Uso Banco	Carteira	1	Especie	R\$	Quantidade	Valor	(R) Valor do Documento		2.652,65		
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) Após vencimento aplicar multa de R\$53,05. Após vencimento cobrar R\$0,80 de juros por dia de atraso.										(-) Desconto/Abatimento	
										(-) Outras Deduções	
										(=) Mora/Multa/Juros	
										(+) Outros Acréscimos	
										(=) Valor Cobrado	

Importante: Ao pagar, sempre confira se no campo beneficiário consta a Servioeste Soluções Ambientais.

NF: 194337

Pagador
 34363-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS - CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93
 AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - BAIRRO: VILA BECKER
 85902-532 - TOLEDO-PR
 Sacador/Avalista

Cod Baixa:

Autenticacao Mecanica

Ficha de Compensacao



Corte Aqui

Servioeste FL Cascavel/PR

Rodovia BR 277 s/nº KM 272 Cond. Parque Ind. Cascavel Velho
(45) 3197 9910
www.servioeste.com.br
Comprovante da Coleta

Cliente: 20471 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Endereço: Rua Guarani, s/n

Bairro: Jardim La Salle

Cidade: Toledo

Emissão: 14/12/2023 - 11:32:15

C: 6576 | R: 51 | M: 1332

Resíduo	Quantidade Un.
GRUPO A4 - não incinerável	229,00KG
GRUPO E - não incinerável	37,00KG

Assinatura do Cliente
Ouvidoria 0800 031 9696

Servioeste FL Cascavel/PR
Rodovia BR 277 s/nº KM 272 Cond. Parque Ind. Cascavel Velho
(45) 3197 9910
www.servioeste.com.br

Cliente: 20471 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Endereço: Rua Guarani, s/n
Bairro: Jardim La Salle
Cidade: Toledo
C: 6576 | R: 51 | M: 1332

Resíduo	Qtde	Un.
GRUPO A4 - não...	229,00	KG
GRUPO E - não...	36,00	KG

Ouvidoria 0800 031 9696
26/12/2023 12:44:34

Impressão realizada por Gamatec

Servioeste FL Cascavel/PR
Rodovia BR 277 s/nº KM 272 Cond. Parque Ind. Cascavel Velho
(45) 3197 9910
www.servioeste.com.br

Cliente: 20471 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Endereço: Rua Guarani, s/n
Bairro: Jardim La Salle
Cidade: Toledo
C: 6576 | R: 51 | M: 1332

Resíduo	Qtde	Un.
GRUPO A4 - não...	203,00	KG
GRUPO E - não...	36,00	KG

Ouvidoria 0800 031 9696

14/12/2023 11:09:43

Impressão realizada por Gamatec

Servioeste FL Cascavel/PR
Rodovia BR 277 s/nº KM 272 Cond. Parque Ind. Cascavel Velho
(45) 3197 9910
www.servioeste.com.br

Cliente: 20471 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Endereço: Rua Guarani, s/n
Bairro: Jardim La Salle
Cidade: Toledo
C: 6831 | R: 51 | M: 1332

Resíduo	Qtde	Un.
GRUPO A4 - não...	240,00	KG
GRUPO E - não...	43,00	KG

Ouvidoria 0800 031 9696

21/12/2023 10:56:56

Impressão realizada por Gamatec

31/01/2024

07:44:20

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Favorecido: SERVIOESTE SOLUCOES AMBIENTAIS

CNPJ: 03.392.348/0001-60

IF: 756 - BANCO SICOOB S.A.

Agência: 3069

Conta: 670170

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.:

30/01/2024

Valor:

R\$ 2.652,65

Autenticação Documento:

20240130112325343

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602



MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
2043
 Data e Hora da Emissão:
11/01/2024 10:51:45
 Operador Emissor:
ROSSETTO C. P.



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **34002724000196** I.E.: I.M.: **988876** Telefone: **45999417307**
 Nome/Razão: **ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA**
 Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3981 - VILA INDUSTRIAL - 85905040**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **rossettocontrole@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24006302002693** I.E.: I.M.: **1002528**
 Nome/Razão: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
 Endereço: **AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cálc.	Aliq.	ISS
7.13	SERVIÇOS-CONTROLE DE PRAGAS REFERENTE NOVEMBRO 2023 CONTRATO: 757/2023 VENCIMENTO: 21/09/2024 PERÍODO : 01/11/2023 A 30/11/2023 DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICCOB AGÊNCIA: 4351-6 CONTA CORRENTE:43.899-5	1.500,00	0,00	1.500,00	2,46	36,90

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11 / 01 / 24

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$)	1.500,00					
Total ISS (R\$)	36,90					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	1.500,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 273,45 (18,23%). Fonte IBPT.

PROCON

Autenticidade: EACCE4D5.F2E4D192.30CF1AF2.0618ECE1 (verificada em 11/01/2024 às 10:51:46)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





Beneficiário ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA BARÃO DO RIO BRANCO 3981 VILA INDUSTRIAL TOLEDO - PR		34.002.724/0001-96 85905-040	Vencimento 20/01/2024	Valor do Documento 1.500,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 21/01/2024 Juros 0,03%/dia A partir 21/01/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.			(+) Outros acréscimos	(-) Mora / Multa
			(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
			Data de Emissão 11/01/2024	(=) Valor cobrado
			Coop Contr/Cód. Beneficiário 4351/877743	
			Nosso Número 2029-7	

Dados do Pagador

Nome do pagador HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO			Número do Documento 2043/2023	
Endereço AVENIDA DA UNIÃO				
Bairro / Distrito VILA BECKER				
Município TOLEDO				
		UF PR	CEP 85902-532	
Mensagem Pagador				

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.43519 01087.774301 00202.970018 8 96010000150000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB				Vencimento 20/01/2024
Beneficiário ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA 34.002.724/0001-96				Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 4351/877743
Data do documento 11/01/2024	N. documento 2043/2023	Espécie DMI	Aceite N	Data processamento 11/01/2024
Use do Banco		Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00
				Valor 1.500,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 21/01/2024 Juros 0,03%/dia A partir 21/01/2024 multa de 2,00% Não conceder desconto.				(-) Desconto / Abatimento
				(-) Outras deduções
				(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4351 SICOOB UNICOOB MERIDIONAL				(+) Outros acréscimos
Pagador HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO AVENIDA DA UNIÃO VILA BECKER TOLEDO - PR				(=) Valor cobrado
Beneficiário Final				



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



CERTIFICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS
Controle de Vetores e Pragas Urbanas

CERTIFICADO VÁLIDO ATÉ 27/12/2023

COMPROVANTE
1251

DATA SERVIÇO
27/11/2023

INFORMAÇÕES DA EMPRESA

INSC. MUNICIPAL 988876

Razão Social ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA

CNPJ 34.002.724/0001-96

Endereço R BARAO DO RIO BRANCO, 3981 - VILA INDUSTRIAL - CEP 85905-040

Telefone (45) 2035-4000 / (45) 99111-2300

Município TOLEDO / PR

E-Mail ROSSETTOCONTROLE@GMAIL.COM

Licença Ambiental

Validade

Licença Sanitária

Validade

20230001393

06/10/2024

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

PROPOSTA NRO

Nome HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Ramo de Atividade HOSPITAIS

Nome Fantasia HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

CNPJ 24.006.302/0026-93

Endereço AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - VILA BECKER

CEP 85902-532

Município TOLEDO

DADOS REFERENTE AO SERVIÇO

ORDEM SERVIÇO NRO 4656

Aplicador Responsável GEOMARIO DOS SANTOS SILVA

Início Serviço 27/11/2023 - 13:24

Término Serviço 27/11/2023 - 14:19

SERVIÇOS EXECUTADOS

PRAGA ALVO

DESRATIZAÇÃO

ROEDORES

PRODUTOS QUÍMICOS E MÉTODOS EMPREGADOS

Grupo Químico - Ação Tóxica - Antídoto - Orientação Médica

Produtos Aplicados:

PU	Registro	Produto / Princípio Ativo	Método	Lote / Validade	QTD	Diluyente/Pragas
S	3.0119.0024	KLERAT MINI BLOCO/	PRONTO USO	0001231200 - 30/06/2025	30 UN	UNIDADE - ROEDORES

PU = Produto Utilizado: S = Sim N = Não

OBSERVAÇÃO

*monitoramento realizado conforme ordem de serviço

MEDIDAS DE SEGURANÇA / ORIENTAÇÕES

PARA CONTROLE DE INSETOS QUANDO UTILIZADOS INSETICIDAS LÍQUIDOS:

- Aguardar no mínimo 6 (seis) horas para permitir o ingresso de pessoas e animais.
- Abrir as janelas para arejar o ambiente antes de ocupar o local desinsetizado.
- Observar um prazo maior para o acesso de crianças, pessoas idosas e alérgicas ao local desinsetizado.
- Lavar com detergente as louças e utensílios expostos aos vapores inseticidas.
- Aguardar 48 (quarenta e oito) horas para limpar o local tratado.

PARA CONTROLE DE ROEDORES:

- Proteger as iscas de acesso de crianças e animais domésticos.

DADOS DE EMERGÊNCIA (CEATOX/TOXCEN/CIVITOX)

CEATOX - CENTRO DE ASSISTÊNCIA EM TOXICOLOGIA DE CASCAVEL

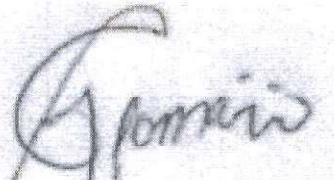
ENDEREÇO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, AV. TANCREDO NEVES, 3224 - SANTO ONOFRE, CASCAVEL - PR, ABERTO 24 HORA, TELEFONE: (45) 3321-5261

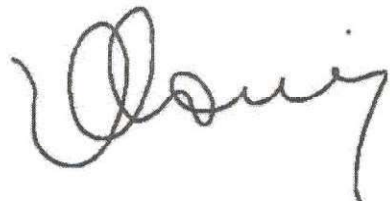
DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DADOS DO APLICADOR RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO CLIENTE


Daniel G. Merzagazzo
Responsável Técnico
CRQ: 09302558







GAT - GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA

INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA

ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA		Nro Comprovante	1251
R BARAO DO RIO BRANCO, 3981 - VILA INDUSTRIAL - TOLEDO / PR		Data Execução	27/11/2023
Telefone: (45) 2035-4000 / (45) 99111-2300 CNPJ: 34.002.724/0001-96			
Licença Ambiental	Licença Sanitária 20230001393	Validade	06/10/2024

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Razão Social	HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO	Ramo de Atividade	HOSPITAIS
Nome Fantasia	HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO	CNPJ	24.006.302/0026-93
Endereço	AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - VILA BECKER	CEP	85902-532
Município	TOLEDO / PR		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

GARANTIA

VALIDADE

DESRATIZAÇÃO	1 MÊS	27/12/2023
PRAGAS	1 MÊS	27/12/2023
ROEDORES	1 MÊS	27/12/2023


Daniel G. Montegazzo
Responsável Técnico
CRO: 09302558

OBSERVAÇÕES E RECLAMAÇÕES

INEA: Instituto Estadual do Ambiente
DILAM: Diretoria de Licenciamento Ambiental
GELAF: Gerência de Licenciamento Agropecuário e Florestal
Rua Sacadura Cabral, 103 - 6º andar - Saúde - Rio de Janeiro/RJ.
Tel. (21) 2334-5296 e 2334-5277

25/01/2024

10:58:02

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: KDIAS

Cooperado: IDEAS

Favorecido: ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS

CNPJ: 34.002.724/0001-96

IF: 756 - BANCO SICCOB S.A.

Agência: 4351

Conta: 438995

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.:

25/01/2024

Valor:

R\$ 1.500,00

Autenticação Documento:

20240125105512423

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602



MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

2044

Data e Hora da Emissão:

11/01/2024 11:00:35

Operador Emissor:

ROSSETTO C. P.

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: 34002724000196

I.E.:

I.M.: 988876

Telefone: 45999417307

Nome/Razão: ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA

Endereço: RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3981 - VILA INDUSTRIAL - 85905040

Município: Toledo

UF: PR

e-Mail: rossettocontrole@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693

I.E.:

I.M.: 1002528

Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532

Município: Toledo

UF: PR

e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cálc.	Aliq.	ISS
7.13	SERVIÇOS CONTROLE DO PRAGAS REFERENTE DEZEMBRO 2023 CONTRATO:757/2023 VENCIMENTO: 21/09/2024 PERÍODO: 01/12/2023 A 31/12/2023 DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICOOB AGÊNCIA: 4351-6 CONTA CORRENTE: 43.899-5	1.500,00	0,00	1.500,00	2,46	36,90

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11/01/24

Valter Labs
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$) 1.500,00

Total ISS (R\$) 36,90

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Liquido (R\$) 1.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 273,45 (18,23%). Fonte IBPT.

PROCON

Autenticidade: 6F799DC7.C0F513A1.76383166.03676073 (verificada em 11/01/2024 às 11:00:35)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





Beneficiário ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA BARÃO DO RIO BRANCO 3981 VILA INDUSTRIAL TOLEDO - PR	34.002.724/0001-96	Vencimento	Valor do Documento
		25/01/2024	1.500,00
	85905-040	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 26/01/2024 Juros 0,03%/dia A partir 26/01/2024 multa de 1,00% Não conceder desconto.		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
		11/01/2024	
		Coop Contr/Cód. Beneficiário	4351/877743
		Nosso Número	2030-5

Dados do Pagador

Nome do pagador HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO		Número do Documento 2044/2023	
Endereço AVENIDA DA UNIÃO			
Bairro / Distrito VILA BECKER			
Município TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. _____ do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.43519 01087.774301 00203.050018 7 96060000150000

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento	25/01/2024
Beneficiário ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA 34.002.724/0001-96					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário	4351/877743
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número	
11/01/2024	2044/2023	DMI	N	11/01/2024	2030-5	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	Valor documento	
	1	R\$	0,00		1.500,00	
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 26/01/2024 Juros 0,03%/dia A partir 26/01/2024 multa de 1,00% Não conceder desconto.					(-) Desconto / Abatimento	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 4351 SICOOB UNICOOB MERIDIONAL						
Pagador HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO AVENIDA DA UNIÃO VILA BECKER TOLEDO - PR					(+) Outros acréscimos	
24.006.302/0026-93						
85902-532					(=) Valor cobrado	
Beneficiário Final						



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



CERTIFICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS

Controle de Vetores e Pragas Urbanas

CERTIFICADO VÁLIDO ATÉ 25/01/2024

COMPROVANTE
1270

DATA SERVIÇO
26/12/2023

INFORMAÇÕES DA EMPRESA

INSC. MUNICIPAL 988876

Razão Social ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA CNPJ 34.002.724/0001-96
Endereço R BARAO DO RIO BRANCO, 3981 - VILA INDUSTRIAL - CEP 85905-040 Telefone (45) 2035-4000 / (45) 99111-2300
Município TOLEDO / PR E-Mail ROSSETTOCONTROLE@GMAIL.COM

Licença Ambiental

Validade

Licença Sanitária
20230001393

Validade
06/10/2024

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

PROPOSTA NRO

Nome HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO Ramo de Atividade HOSPITAIS
Nome Fantasia HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO CNPJ 24.006.302/0026-93
Endereço AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - VILA BECKER CEP 85902-532
Município TOLEDO

DADOS REFERENTE AO SERVIÇO

ORDEM SERVIÇO NRO 4810

Aplicador Responsável NEI ANTONIO KRAFCHUCK
Início Serviço 26/12/2023 - 10:35 Término Serviço 26/12/2023 - 10:57

SERVIÇOS EXECUTADOS

PRAGA ALVO

DES RATIZAÇÃO

ROEDORES

PRODUTOS QUÍMICOS E MÉTODOS EMPREGADOS

Grupo Químico CUMARINA - Ação Tóxica Anticoagulante sanguíneo. - Antídoto - Orientação Médica Vitamina K1.

Produtos Aplicados

PU	Registro	Produto / Princípio Ativo	Método	Lote / Validade	QTD	Diluyente/Pragas
S	3.0119.0024	KLERAT BLOCO/ BRODIFACOUM	PRONTO USO	BBA2A57427 - 31/01/2024	5 UN	PRONTO USO - ROEDORES

PU = Produto Utilizado: S = Sim N = Não

OBSERVAÇÃO

*Monitoramento realizado em conformidade com a ordem de serviço.

MEDIDAS DE SEGURANÇA / ORIENTAÇÕES

PARA CONTROLE DE INSETOS QUANDO UTILIZADOS INSETICIDAS LÍQUIDOS:
- Aguardar no mínimo 6 (seis) horas para permitir o ingresso de pessoas e animais.
- Abrir as janelas para arejar o ambiente antes de ocupar o local desinsetizado.
- Observar um prazo maior para o acesso de crianças, pessoas idosas e alérgicas ao local desinsetizado.
- Lavar com detergente as louças e utensílios expostos aos vapores inseticidas.
- Aguardar 48 (quarenta e oito) horas para limpar o local tratado.
PARA CONTROLE DE ROEDORES:
- Proteger as iscas de acesso de crianças e animais domésticos.

DADOS DE EMERGÊNCIA (CEATOX/TOXCEN/CIVITOX)

CEATOX - CENTRO DE ASSISTÊNCIA EM TOXICOLOGIA DE CASCAVEL
ENDEREÇO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ, AV. TANCREDO NEVES, 3224 - SANTO ONOFRE, CASCAVEL - PR, ABERTO 24 HORA, TELEFONE: (45) 3321-5261

DADOS DO RESPONSÁVEL TÉCNICO

DADOS DO APLICADOR RESPONSÁVEL

ASSINATURA DO CLIENTE

Daniel G. Merzaggo
Responsável Técnico
CRQ: 09302558

||

INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA

ROSSETTO CONTROLE DE PRAGAS LTDA		Nro Comprovante	
R BARAO DO RIO BRANCO , 3981 - VILA INDUSTRIAL - TOLEDO / PR		Data Execução	26/12/2023
Telefone: (45) 2035-4000 / (45) 99111-2300 CNPJ: 34.002.724/0001-96			
Licença Ambiental	Licença Sanitária 20230001393	Validade 06/10/2024	

INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Razão Social	HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO	Ramo de Atividade	HOSPITAIS
Nome Fantasia	HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO	CNPJ	24.006.302/0026-93
Endereço	AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - VILA BECKER	CEP	85902-532
Município	TOLEDO / PR		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

	GARANTIA	VALIDADE
DESBRATIZAÇÃO	1 MÊS	25/01/2024
PRAGAS	GARANTIA	VALIDADE
ROEDORES	1 MÊS	25/01/2024



Daniel G. Menegazzo
Responsável Técnico
CRQ: 09302558

OBSERVAÇÕES E RECLAMAÇÕES

INEA: Instituto Estadual do Ambiente
DILAM: Diretoria de Licenciamento Ambiental
GELAF: Gerência de Licenciamento Agropecuário e Florestal
Rua Sacadura Cabral, 103 - 6º andar - Saúde - Rio de Janeiro/RJ.
Tel. (21) 2334-5296 e 2334-5277



STERILE SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

CNPJ: 00.089.343/0001-74
MINAS GERAIS - , 2236
CEP: 85.812-030 - Bairro: CENTRO
Município: CASCAVEL - PARANÁ

Email: sterilesouares@gmail.com

Insc. Municipal: 4724800 Insc. Estadual:

Número da NFS-e
8207

Situação
Emitida

Tipo
Preenchido



Autenticidade

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e



ESTADO DO PARANÁ
MUNICÍPIO DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Identificador

7493 1701 2414 2940 5200 0089 3432 0240 1738 7219



Data Fato Gerador

17/01/2024

Data/Hora Emissão

17/01/2024 14:29

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia
INSTITUTO IDEAS

Nome/Razão Social
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS.

CPF/CNPJ
24.006.302/0026-93

Endereço
RUA AV UNIAO

Número
751

Complemento

Bairro
JARDIM COOPAGRO

CEP
85.902-532

Cidade - Estado
Toledo - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
713	7493	SIMPLES NACIONAL	TI	1.640,30	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO A ÓXIDO DE ETILENO NO PERÍODO DE 01/12/2023 à 31/12/2023, CONFORME CONTRATO Nº 1010/2023, ASSINADO EM 24/11/2023 VÁLIDO ATÉ 21/05/2024. DADOS BANCÁRIOS: BANCO SISPRIME= 036-1 AG=0036 C/C=59153-0 E PIX=CNPJ=00.089.343/0001-74 OU BANCO DO BRASIL= 001 AG=3407-0 C/C=101319-0.

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.640,30	0,00	0,00	1.640,30	SIMPLES NACIONAL
ISSRF 0,00	IR 0,00	INSS 0,00	CSLL 0,00	COFINS 0,00
PIS 0,00	Outras Retenções 0,00	Total Trib. Federais 0,00	Desc. Condicional 0,00	Valor Líquido 1.640,30

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

713 Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização, pulverização e congêneres

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7493 Cascavel

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(713) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1753/2011 de 04/05/2011 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS e podem ser consultadas no site:
<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$220,62 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$78,41 (4,78%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 18/01/24

Valter Labs

Gerente Administrativo

IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Solicitação de Esterilização

NR: 443651

STERILE

CNPJ: 00.089.343/0001-74

Autorização/MS: 1.02.701-3

Rua Minas Gerais N: 2236 - Centro

CEP: 85812-030 - Cascavel / PR

Telefone: (45) 3224-4999

Cliente: 1314 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

CNPJ: 24.006.302/0026-93

Cid.: TOLEDO - End.: Avenida da União, 751, CEP:
85.902-532

Tel: (44) 99755-6371

Cod	Descrição	Qtde	Falt.	Rejt.	Proc	Vlr Unit	Vlr Total
153	FAIXA DE SMARCH / GARROTE (10 cm)	50	0	0	50	3,98	199,00
78	MICROPORE (M)	25	0	0	25	2,68	67,00
1297	MICROPORE (G)	5	0	0	5	4,19	20,95

Lote: 8754

Total Geral: R\$ 286,95

Entrega: REGIANE

Data:

Recebimento: GLALCIMERI

Data: 08/12/2023

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 18/10/24



Solicitação de Esterilização

NR: 443653

STERILE
CNPJ: 00.089.343/0001-74
Autorização/MS: 1.02.701-3

Rua Minas Gerais N: 2236 - Centro
CEP: 85812-030 - Cascavel / PR
Telefone: (45) 3224-4999

Cliente: 1314 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Cid.: TOLEDO - End.: Avenida da União, 751, CEP:
85.902-532

CNPJ: 24.006.302/0026-93
Tel: (44) 99755-6371

Cod	Descrição	Qtde	Falt.	Rejt.	Proc	Vlr Unit	Vlr Total
78	MICROPORE (M)	16	0	0	16	2,68	42,88
261	TESOURA	2	0	0	2	8,95	17,90
1155	AMBU (G) ADULTO + MASCARA	4	0	0	4	55,29	221,16
1297	MICROPORE (G)	1	0	0	1	4,19	4,19

Lote: 8760

Total Geral: R\$ 286,13

Entrega:
Recebimento: LUCIANE

Data:
Data: 15/12/2023

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 18/01/24



Solicitação de Esterilização

NR: 443654

STERILE
CNPJ: 00.089.343/0001-74
Autorização/MS: 1.02.701-3

Rua Minas Gerais N: 2236 - Centro
CEP: 85812-030 - Cascavel / PR
Telefone: (45) 3224-4999

Cliente: 1314 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Cid.: TOLEDO - End.: Avenida da União, 751, CEP:
85.902-532

CNPJ: 24.006.302/0026-93
Tel: (44) 99755-6371

Cod	Descrição	Qtde	Falt.	Rejt.	Proc	Vlr Unit	Vlr Total
105	CURETA	40	0	0	40	5,65	226,00
205	BISTURI ELETRICO	1	0	0	1	14,26	14,26
1155	AMBU (G) ADULTO + MASCARA	1	0	0	1	55,29	55,29

Lote: 8763

Total Geral: R\$ 295,55

Entrega: JESSICA
Recebimento: LUCIANE

Data:
Data: 19/12/2023

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 18 10 2024


533682

Solicitação de Esterilização

NR: 443655

STERILE
CNPJ: 00.089.343/0001-74
Autorização/MS: 1.02.701-3

Rua Minas Gerais N: 2236 - Centro
CEP: 85812-030 - Cascavel / PR
Telefone: (45) 3224-4999

Cliente: 1314 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Cid.: TOLEDO - End.: Avenida da União, 751, CEP:
85.902-532

CNPJ: 24.006.302/0026-93
Tel: (44) 99755-6371

Cod	Descrição	Qtde	Falt.	Rejt.	Proc	Vlr Unit	Vlr Total
1155	AMBU (G) ADULTO + MASCARA	3	0	0	3	55,29	165,87
1255	AMBU (P) INFANTIL + MASCARA	2	0	0	2	44,22	88,44
261	TESOURA	3	0	0	3	8,95	26,85
273	UMIDIFICADOR	2	0	0	2	16,47	32,94
964	MASCARA PARA INALAÇÃO / OXIGENIO	2	0	0	2	13,75	27,50

Lote: 8766

Total Geral: R\$ 341,60

Entrega:
Recebimento: SILVANA

Data:
Data: 22/12/2023

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
DATA: 18 / 01 / 24



Solicitação de Esterilização

NR: 443656

STERILE
CNPJ: 00.089.343/0001-74
Autorização/MS: 1.02.701-3

Rua Minas Gerais N: 2236 - Centro
CEP: 85812-030 - Cascavel / PR
Telefone: (45) 3224-4999

Cliente: 1314 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
Cid.: TOLEDO - End.: Avenida da União, 751, CEP:
85.902-532

CNPJ: 24.006.302/0026-93
Tel: (44) 99755-6371

Cod	Descrição	Qtde	Falt.	Rejt.	Proc	Vlr Unit	Vlr Total
205	BISTURI ELETRICO	11	0	0	11	14,26	156,86
78	MICROPORE (M)	1	0	0	1	2,68	2,68
1155	AMBU (G) ADULTO + MASCARA	2	0	0	2	55,29	110,58
273	UMIDIFICADOR	2	0	0	2	16,47	32,94
964	MASCARA PARA INALAÇÃO / OXIGENIO	2	0	0	2	13,75	27,50

Lote: 8770

Total Geral: R\$ 330,56

Entrega:
Recebimento: LUCIANE

Data:
Data: 28/12/2023

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 18/01/24





MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
1244
 Data e Hora da Emissão:
02/01/2024 11:32:08
 Operador Emissor:
 LAVANDERIA Á.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 27276485000105 I.E.: 90831846-36 I.M.: 984265 Telefone: (45) 3277-
 Nome/Razão: LAVANDERIA ÁGUA AZUL LTDA
 Endereço: RUA GUSTAVO BARROSO, 2370 - JARDIM PANORAMA - 85911140
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: aguazulhospitalar@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693 I.E.: I.M.: 1002528
 Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
 Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
14.01	Contrato 604/2023 - Prestação de serviços de lavanderia hospitalar externa com fornecimento em comodato de enxoval. Período: 01 de novembro a 31 de dezembro/23 Quantidade: 7.156,20 KG, sendo R\$ 5,08 por kg. Dados para pagamento: Banco 133; Ag 1008; Cc 19958-3 Chave Pix: guerra@murbach.com.br	36.353,50	0,00	36.353,50	3,00	1.090,60

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 04/01/24

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Saúde

Total Serviços (R\$) **36.353,50**

Total ISS (R\$) **1.090,60**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **36.353,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: C1B5ECE8.F6199348.CBC7F504.9FA0388A (verificada em 02/01/2024 às 11:32:08)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





Apresentamos o relatório de atividades de serviços de lavanderia hospitalar externa com fornecimento, em comodato, de enxoval; realizados para o **HRT - Hospital Regional de Toledo - PR**.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	LAVANDERIA AGUA AZUL LTDA
Nome fantasia:	LAVANDERIA HOSPITALAR ÁGUA AZUL
CNPJ:	27.276.485/0001-05
Contrato número:	604/2023
Objeto Contratado:	Serviços de lavanderia hospitalar externa com fornecimento, em comodato, de enxoval;
Profissionais envolvidos:	Serviços realizados nas dependências da empresa.
Período de execução da atividade relatada:	01 de dezembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de dezembro 2023 a empresa contratada **LAVANDERIA ÁGUA AZUL LTDA** por intermédio de seu representante promoveu junto ao HRT gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

HRT DEZ/2023	KG
01/dez	154,30
02/dez	209,50
04/dez	371,10
05/dez	186,30
06/dez	218,00
07/dez	217,80
08/dez	206,00
09/dez	234,80
11/dez	391,10
12/dez	215,80
13/dez	309,10
14/dez	263,80
15/dez	161,50
16/dez	262,90
18/dez	394,60
19/dez	234,40
20/dez	233,60
21/dez	206,00
22/dez	255,10
23/dez	238,40
24/dez	527,80
26/dez	431,60
27/dez	196,80
28/dez	260,20
29/dez	255,70

30/dez	267,40		
31/dez	252,60		
		PESO	VALOR/KG
		VALOR TOTAL	
TOTAL	7156,20	R\$ 5,08	R\$ 36.353,50

Toledo - PR, 02 de janeiro de 2024.



LAVANDERIA ÁGUA AZUL LTDA



HRT-IDEAS



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getulio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação
Ativa

Número
20241

Emitido em
03/01/2024 às 10:46:46

Competência
janeiro/2024

Série
F

Código verificador
vnCBR2a

Prestador de serviços

CPF/CNPJ: 50685172000114

C.M.C.: 104408

Razão social / Nome fantasia: RHEITOR SERVICOS LTDA

Endereço: AV JAVIER KOELBEL, 1275 - PORTO MEIRA

Cidade: Foz do Iguaçu

UF: PR Email: ros.trucolo@gmail.com

CEP: 85854540

Telefone: 30667676

Regime tributário: Baseado na alíquota do serviço

QR Code



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: 24006302002693

C.M.C.:

Razão social / Nome fantasia: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE IDEAS

Endereço: Av da União, 751

Cidade: Toledo

UF: PR

Email: vlabs@ideas.med.br

CEP: 85902532

Telefone:

Código atividade:

8121400 Limpeza em prédios e em domicílios

Natureza da operação:

Serviço prestado fora do município

Item da lista de serviço

7.10 Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres.

Município da prestação do serviço

412770000 Toledo / PR

Discriminação dos serviços:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
COM ENTREGA DE INSUMOS E PRODUTOS
CONTRATO Nº 723/2023

8 POSTOS COM ESCALA 12/36 DIURNO

3 POSTO COM ESCALA 12/36 NOTURNO

HORÁRIO DIURNO: 07 AS 19HS

HORÁRIO NOTURNO: 19 AS 07HS

PERÍODO: 01 A 31/12/2023

MÊS DE DEZEMBRO DE 2023

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SICREDI

AG. 0710 - C/C: 60.485-0

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 10/01/24

Valter Labs
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	COFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.426,91	
Desc. cond:	Desc. incond:	Deduções:	Base cálculo:	Alíquota:	Total ISSQN:	Outras retenções:
0,00	0,00	0,00	171.345,72	2,00%	3.426,91	0,00
Total líquido:		TOTAL DA NOTA				
167.918,81						171.345,72

Outras informações:

Emitido por : RHEITOR SERVICOS LTDA

RHEITOR SERVIÇOS LTDA

Prestação de Serviços de Higienização e Limpeza

Contrato: 723/2023

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS

Referência: DEZEMBRO /2023

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR / HORA	VALOR TOTAL EXECUTADO
Auxiliar Serviços Gerais - Diurno	3348	R\$ 38,22	R\$ 127.960,56
Auxiliar Serviços Gerais - Noturno	1092	R\$ 39,73	R\$ 43.385,16
Valor Total		R\$	171.345,72

RHEITOR

SERVICOS

LTDA:50685

172000114

Assinado de forma digital por RHEITOR


SERVICOS

LTDA:5068517200011



4

Dados: 2024.01.03

12:05:18 -03'00'

STILO ELEVADORES LTDA - ME STILO ELEVADORES CNPJ: 18.668.575/0001-42 CARLOS DE CARVALHO - , 4531 CEP: 85.801-130 - Bairro: CENTRO Município: CASCAVEL - PARANÁ Email: recepcaoescenz@gmail.com Insc. Municipal: 8578800 Insc. Estadual: 90717335-61	Número da NFS-e 1472	 Autenticidade
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS	Identificador 7493 0901 2409 1215 5201 8668 5752 0240 1738 9304 	
	Data Fato Gerador 09/01/2024	Data/Hora Emissão 09/01/2024 09:12

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome Fantasia INSTITUTO IDEAS		
Nome/Razão Social INSTITUTO IDEAS		CPF/CNPJ 24.006.302/0026-93
Endereço RUA AV UNIAO	Número 751	Complemento
Bairro JARDIM COOPAGRO	CEP 85.902-532	Cidade - Estado Toledo - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1401	7927	SIMPLES NACIONAL	TI	3.500,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço:							
SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA NOS ELEVADORES DO HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO REFERENTE DE DEZEMBRO DE 2023 CONFORME CONTRATO 771/2023. DADOS PARA DEPÓSITO: BANCO SICOOB, AGENCIA 4370, CONTA CORRENTE 118966.							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
3.500,00	0,00	0,00	3.500,00	SIMPLES NACIONAL			
ISSRF	IR	INSS	CSLL	COFINS			
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
PIS	Outras Retenções	Total Trib. Federais	Desc. Condicional	Valor Líquido			
0,00	0,00	0,00	0,00	3.500,00			

Descrição dos subitens da Lista de Serviço em acordo com a Lei Complementar 116/03

1401 Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, qu

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7927 Toledo

Outras Informações
TI - Tributada Integralmente
(1401) Serviço tributado no município do prestador

Contribuinte enquadrado como Simples - Homologado de ISS ou ISS em regime estimado/fixo

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 848/2013 de 08/10/2013 00:00:00

A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfs-e>

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 15/02/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$470,75 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$115,15 (3,29%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Modelo aprovado pelo DECRETO Nº 9.604, DE 09 DE NOVEMBRO DE 2010.

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11 / 01 / 24

Válter Labs
 Gerente Administrativo
 INVEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

MANUTENÇÃO PREVENTIVA PROGRAMADA



EDIFÍCIO: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO – ELEV 01

DATA: 12/12/2023

TÉCNICO RESPONSÁVEL: CESAR AUGUSTO

SÍNDICO/RESPONSÁVEL:

ITENS VISTORIADOS

PAVIMENTO:	CASA DE MAQUINAS:	TOPO DA CABINA:	CAIXA DE CORRIDA:
<input checked="" type="checkbox"/> BOTÕES	<input checked="" type="checkbox"/> PORTA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITES FIM DE CURSO
<input checked="" type="checkbox"/> INDICADORES	<input checked="" type="checkbox"/> ACESSO	<input checked="" type="checkbox"/> FIXAÇÃO CABOS DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRE FIAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> TRINCOS	<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> CABEÇOTE/POLIAS DE DESVIO	<input checked="" type="checkbox"/> GUIAS E SUPORTES
<input checked="" type="checkbox"/> PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERADOR DE PORTAS/AJUSTE	<input checked="" type="checkbox"/> CONTRAPESO/FIXAÇÃO/CABOS
---	<input checked="" type="checkbox"/> SEGURANÇA	<input checked="" type="checkbox"/> CORREDIÇAS/NYLONS/LUBRIFICAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> FIXAÇÃO DOS CABOS DE MANOBRA
CABINA	CASA DE MAQUINAS/COMPONENTES	COMPONENTES ELETROELETRÔNICOS	CABINA INFERIOS/FUNDO DO POÇO
<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> MAQUINA DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> MOTOR OPERADOR DE PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> ESCADA DE ACESSO
<input checked="" type="checkbox"/> TETO	<input checked="" type="checkbox"/> CABOS DE AÇO	<input checked="" type="checkbox"/> CONTATOS ELÉTRICOS	<input checked="" type="checkbox"/> MOLAS/PISTÕES HIDRÁULICOS
<input checked="" type="checkbox"/> BOTÕES	<input checked="" type="checkbox"/> POLIA DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> FONTES DE ALIMENTAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> PAINÉIS	<input checked="" type="checkbox"/> FREIO/AJUSTE	<input checked="" type="checkbox"/> SENSORES	<input checked="" type="checkbox"/> CUNHAS E ROLETES DE SEGURANÇA
<input checked="" type="checkbox"/> LUZ EMERGÊNCIA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITADOR DE VELOCIDADE	<input checked="" type="checkbox"/> FIAÇÕES/CABOS DE MANOBRA	<input checked="" type="checkbox"/> LUBRIFICAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> INDICADORES	<input checked="" type="checkbox"/> CABO DO LIMITADOR	<input checked="" type="checkbox"/> COMANDOS DE PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA
<input checked="" type="checkbox"/> PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> QUADRO DE COMANDO	<input checked="" type="checkbox"/> CONEXÕES E AMARRAÇÕES	<input checked="" type="checkbox"/> BOTÃO DE EMERGÊNCIA

OBSERVAÇÕES:

VISTOS

SÍNDICO/RESPONSÁVEL

W. Borzini

RESPONSÁVEL TÉCNICO

STILO ELEVADORES LTDA-ME
César Augusto de Almeida
Técnico
9935-9808

MANUTENÇÃO PREVENTIVA PROGRAMADA



EDIFÍCIO: HOSPITAL REGIONAL DE TOLETO – ELEV 02

DATA: 12/12/2023

TÉCNICO RESPONSÁVEL: CESAR AUGUSTO

SÍNDICO/RESPONSÁVEL:

ITENS VISTORIADOS

PAVIMENTO:	CASA DE MAQUINAS:	TOPO DA CABINA:	CAIXA DE CORRIDA:
<input checked="" type="checkbox"/> BOTÕES	<input checked="" type="checkbox"/> PORTA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITES FIM DE CURSO
<input checked="" type="checkbox"/> INDICADORES	<input checked="" type="checkbox"/> ACESSO	<input checked="" type="checkbox"/> FIXAÇÃO CABOS DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRE FIAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> TRINCOS	<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> CABEÇOTE/POLIAS DE DESVIO	<input checked="" type="checkbox"/> GUIAS E SUPORTES
<input checked="" type="checkbox"/> PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA	<input checked="" type="checkbox"/> OPERADOR DE PORTAS/AJUSTE	<input checked="" type="checkbox"/> CONTRAPESO/FIXAÇÃO/CABOS
---	<input checked="" type="checkbox"/> SEGURANÇA	<input checked="" type="checkbox"/> CORREDIÇAS/NYLONS/LUBRIFICAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> FIXAÇÃO DOS CABOS DE MANOBRA
CABINA	CASA DE MAQUINAS/COMPONENTES	COMPONENTES ELETROELETRÔNICOS	CABINA INFERIOS/FUNDO DO POÇO
<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> MAQUINA DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> MOTOR OPERADOR DE PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> ESCADA DE ACESSO
<input checked="" type="checkbox"/> TETO	<input checked="" type="checkbox"/> CABOS DE AÇO	<input checked="" type="checkbox"/> CONTATOS ELÉTRICOS	<input checked="" type="checkbox"/> MOLAS/PISTÕES HIDRÁULICOS
<input checked="" type="checkbox"/> BOTÕES	<input checked="" type="checkbox"/> POLIA DE TRACÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> FONTES DE ALIMENTAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> ILUMINAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> PAINÉIS	<input checked="" type="checkbox"/> FREIO/AJUSTE	<input checked="" type="checkbox"/> SENSORES	<input checked="" type="checkbox"/> CUNHAS E ROLETES DE SEGURANÇA
<input checked="" type="checkbox"/> LUZ EMERGÊNCIA	<input checked="" type="checkbox"/> LIMITADOR DE VELOCIDADE	<input checked="" type="checkbox"/> FIAÇÕES/CABOS DE MANOBRA	<input checked="" type="checkbox"/> LUBRIFICAÇÃO
<input checked="" type="checkbox"/> INDICADORES	<input checked="" type="checkbox"/> CABO DO LIMITADOR	<input checked="" type="checkbox"/> COMANDOS DE PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> LIMPEZA
<input checked="" type="checkbox"/> PORTAS	<input checked="" type="checkbox"/> QUADRO DE COMANDO	<input checked="" type="checkbox"/> CONEXÕES E AMARRAÇÕES	<input checked="" type="checkbox"/> BOTÃO DE EMERGÊNCIA

OBSERVAÇÕES:

VISTOS

SÍNDICO/RESPONSÁVEL

W. Borzini

RESPONSÁVEL TÉCNICO

STILO ELEVADORES LTDA-ME
César Augusto de Almeida
Técnico
9935-9808



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
26853
Série: E
Data Emissão: 19/01/2024
Certificação: CC83D-70D76

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: SERMESTRA SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA ME
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 23.067.557/0001-45 Insc. Municipal: 636456 Insc. Estadual:
Endereço: RUA GOMES CARNEIRO N°: 1289
Bairro: ALTO Compl.: PAVIMENTO 01
Município: PIRACICABA UF: SP CEP: 13419-165
E-mail: adm@inmestra.com.br Telefone: 1934474700

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -
CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: AV DA UNIAO N°: 0751
Bairro: JARDIM COOPAGRO Compl.:
Município: TOLEDO UF: PR CEP: 85902-532
E-mail: mdrocha@ideas.med.br Telefone: 4830276200

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO - QTDE 1 X VALOR UNIT. R\$ 1.905,50 = TOTAL R\$ 1.905,50.

RETENCAO IRRF (1,5%): R\$ 28,58
RETENCAO PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 88,62

VALOR LIQUIDO R\$ 1.788,30

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO	Sim	1,00	1905,5000	1.905,50
<p>ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS</p> <p>DATA: 20 / 01 / 24</p> <p><i>Valter Labs</i> Gerente Administrativo MEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde</p>				

Valor Tributável: R\$ 1.905,50	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.905,50
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.905,50	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 38,11
PIS: % R\$ 12,39	COFINS: % R\$ 57,17	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 28,58	CSLL: % R\$ 19,06	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 256,29 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 62,88			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.788,30

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 01/2024 Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP Dt: 19/01/2024 14:52:36
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Tributação por Faturamento (Variável) Competencia:
CNAE: 8630503
Observações:
CONTRATO: 675/2023 / HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO, PERIODO: 22/11/2023 A 21/12/2023 / REFERENTE EXAMES DIVERSOS
REALIZADOS E DOCUMENTOS (Relatório de Serviços, CND'S, link da nf e boleto Enviados via E-mail). DADOS BANCARIOS: AG 4278 /

Impresso em: 22/01/2024 às 16:40:04

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: SERMESTRA SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA ME
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 26853
Certificação
CC83D-70D76

Data

Assinatura do Recebedor

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS PRESTADOS

O Presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa as atividades desenvolvidas no Âmbito Referido do contrato, no sentido de prestar contas a contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento às demandas apresentadas realizadas referente o período de: 22/11/2023 a 21/12/2023.

DADOS DO CONTRATO**PRESTADOR DE SERVIÇOS:** SERMESTRA**CNPJ:** 23.067.557/0001-45**CONTRATO:** 675/2023**OBJETO DO CONTRATO:** Prestação de Serviços na Área de Medicina do Trabalho**PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:** Médicos do Trabalho, Técnicos de Enfermagem, Técnicos Administrativos**PERÍODO DE APURAÇÃO DAS ATIVIDADES:** 22/11/2023 a 21/12/2023**ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO****UNIDADE:** HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO: R\$ 1905,50

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Anti HBS - Hepatite B	10	460,00
Hemograma completo	10	262,50
Anti HCV - Hepatite C	10	556,00
Exame Clinico	11	627,00

Piracicaba SP, 22/12/2023.

**Assinatura Médico Responsável**
CRM/SP- 92466/SP



SERMESTRA SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA - 23.067.557/0001-45
 RUA GOMES CARNEIRO, 1289 - ALTO - CEP: 13419-165
 Piracicaba - SP

SERMESTRA - Departamento Financeiro

Recibo do Pagador

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 01386.314270 83717.880005 9 96010000178830

Beneficiário SERMESTRA SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA - 23.067.557/0001-45 RUA GOMES CARNEIRO, 1289 - ALTO - CEP: 13419-165 - Piracicaba - SP		Agência/Código do Beneficiário 4278/37178-8	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00013863-1
Número do documento 26853	CPF/CNPJ 23.067.557/0001-45	Vencimento 20/01/2024		Valor documento 1.788,30	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - - 24.006.302/0026-93

Demonstrativo
SERMESTRA SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA - 23.067.557/0001-45
RUA GOMES CARNEIRO , 1289 - CEP: 13419-165 - ALTO - Piracicaba - SP
 Ordem de Serviço 25613 / Nota Fiscal 26853. Refere-se ao documento RPS 30160.

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.09008 01386.314270 83717.880005 9 96010000178830

Local de pagamento Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes					Vencimento 20/01/2024
Beneficiário SERMESTRA SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA - 23.067.557/0001-45 RUA GOMES CARNEIRO, 1289 - ALTO - CEP: 13419-165 - Piracicaba - SP					Agência/Código do Beneficiário 4278/37178-8
Data do documento 19/01/2024	Nº documento 26853	Espécie doc. DS	Acelte N	Data processamento 19/01/2024	Nosso número 109/00013863-1
Uso do banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 1.788,30

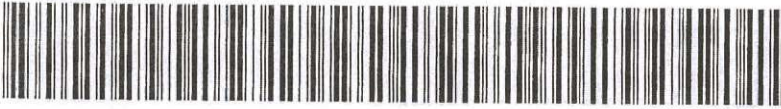
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - Após o Vencimento Será Cobrado Multa e Juros	(-) Desconto / Abatimentos
	(-) Outras deduções
	(+) Mora / Multa
	(+) Outros acréscimos
	(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - - 24.006.302/0026-93
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO
Toledo - PR - CEP: 85902-532

Cód. baixa

Remetedor/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
26860
Série: E
Data Emissão: **22/01/2024**
Certificação: **C88DA-F6977**

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: **SERMESTRA SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA ME**
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: **23.067.557/0001-45** Insc. Municipal: **636456** Insc. Estadual:
Endereço: **RUA GOMES CARNEIRO** N°: **1289**
Bairro: **ALTO** Compl.: **PAVIMENTO 01**
Município: **PIRACICABA** UF: **SP** CEP: **13419-165**
E-mail: **adm@inmestra.com.br** Telefone: **1934474700**

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -**
CNPJ/CPF: **24.006.302/0026-93** Insc. Municipal:
Endereço: **AV DA UNIAO** Insc. Estadual:
Bairro: **JARDIM COOPAGRO** N°: **0751**
Município: **TOLEDO** Compl.:
E-mail: **mdrocha@ideas.med.br** UF: **PR** CEP: **85902-532**
Telefone: **4830276200**

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO - QTDE 1 X VALOR UNIT. R\$ 8.959,10 = TOTAL R\$ 8.959,10.

RETENCAO IRRF (1,5%): R\$ 134,39
RETENCAO PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 416,59

VALOR LIQUIDO R\$ 8.408,12

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO	Sim	1,00	8959,1000	8.959,10
<p>ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS</p> <p>DATA: <u>26/01/24</u></p> <p><i>Valter Pauls</i> Gerente Administrativo IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde</p>				

Valor Tributável: R\$ 8.959,10	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 8.959,10
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 8.959,10	Alíquota: 2,0000%	Valor do ISS: R\$ 179,18
PIS: % R\$ 58,23	COFINS: % R\$ 268,77	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 134,39	CSLL: % R\$ 89,59	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 1.205,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 295,65			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 8.408,12

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

OUTRAS INFORMACÕES

Mês de Competência: **01/2024** Local do Recolhimento: **PIRACICABA/SP** Dt: **22/01/2024 16:06:59**
Recolhimento: **Sem Retenção** Tributação: **Tributação por Faturamento (Variável)** Competencia:
CNAE: **8630503**
Observações:
CONTRATO: 675/2023 / HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO, PERÍODO: 22/12/2023 A 21/01/2024 / REFERENTE EXAMES DIVERSOS
REALIZADOS E DOCUMENTOS (Relatório de Serviços, CND'S, link da nf e boleto Enviados via E-mail), DADOS BANCARIOS: AG 4278 /

Impresso em: 23/01/2024 às 11:18:07

O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.

Recebi(emos) de: SERMESTRA SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA ME Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 26860 Certificação C88DA-F6977
_____/_____/_____ Data	_____ Assinatura do Recebedor

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS PRESTADOS



O Presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa as atividades desenvolvidas no Âmbito Referido do contrato, no sentido de prestar contas a contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento às demandas apresentadas realizadas referente o período de: 22/12/2023 a 21/01/2024.

DADOS DO CONTRATO**PRESTADOR DE SERVIÇOS:** SERMESTRA**CNPJ:** 23.067.557/0001-45**CONTRATO:** 675/2023**OBJETO DO CONTRATO:** Prestação de Serviços na Área de Medicina do Trabalho**PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:** Médicos do Trabalho, Técnicos de Enfermagem, Técnicos Administrativos**PERÍODO DE APURAÇÃO DAS ATIVIDADES:** 22/12/2023 a 21/01/2024**ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO****UNIDADE:** HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO: R\$ 8959,10

Nome	Exames	
	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Anti HBS - Hepatite B	46	2116,00
Hemograma completo	46	1207,50
Anti HCV - Hepatite C	46	2557,60
Exame Clinico	54	3078,00

Piracicaba SP, 22/01/2024.

**Assinatura Médico Responsável**
CRM/SP- 92466/SP

	MUNICÍPIO DE PALOTINA SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS RUA ALDIR PEDRON, 898 - 85950000 - CENTRO - PALOTINA - PR		Nota Fiscal de Serviços Eletrônica Número: 33 Emissão: 02/01/2024 Autenticidade: 931800093	
	Núm. do RPS: Série do RPS: Tipo do RPS: Emissão RPS:	SITE AUTENTICIDADE: https://palotina.oxy.elotech.com.br/iss/autenticar-documento-fiscal		

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	00011251	CNPJ/CPF:	41.222.158/0001-93	Regime Fiscal:	Simplex Nacional
Nome/Razão Social:	E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS				
Nome Fantasia:					
Endereço:	RUA AISÓ, 2684	Bairro:	INTERLAGOS	Insc. Estadual:	
Município/UF:	PALOTINA-PR	CEP:	85.950-000		
Fone/Fax:	(44) 3645-1743	E-Mail:	luciano@hataoka.com.br		

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Insc. Municipal:	CNPJ/CPF:	Insc. Estadual:
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS	
Endereço:	Rua Deputado Joaquim Ramos, 125	
Município/UF:	Jaguaruna-SC	Bairro: Centro
Fone/Fax:		CEP: 88.715-000
E-Mail:		

DEFINIÇÃO DO SERVIÇO

Item da Lista de Serviços da LC nº 116/03:	CNAE:		
401 medicina e biomedicina.	8630503		
Competência:	Local da Prestação do Serviço:	Situação da NFS-e:	Natureza da Operação:
1/2024	PALOTINA-PR	EMITIDA	TRIBUTAÇÃO NO MUNICÍPIO

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

Prestação de serviços médicos - Número do Contrato: 852/2023, Data de Vencimento do Contrato: 18/04/2024, Período de Pagamento: 01 a 31/12/2023 - Dados Bancários: Banco Inter - Agência 0001 - CC 13168193-1

ITENS DO SERVIÇO

Tributável	Descrição do Item	Quantidade	Valor Unitário	Valor Desconto	Valor Total
SIM	Prestação de serviços médicos - Número do Contrato: 852/2023, Data de Vencimento do Contrato: 18/04/2024, Período de Pagamento: 01 a 30/11/2023	1,00	8.000,00	0,00	8.000,00

TRIBUTOS INCIDENTES

Tributo	Aliquota	Valor	Retido
ISSQN	2,01000	160,80000	Não
PIS	0,17000	13,34000	Não
COFINS	0,77000	61,54000	Não
INSS	0,00000	0,00000	Não
IR	0,24000	19,20000	Não
CSLL	0,21000	16,80000	Não
CPP	2,60000	208,32000	Não
Impostos Federais	0,00000	0,00000	Não
Outras Retenções		0,00000	Não

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS
 DATA: 11 / 01 / 24
 Valter Labs
 Gerente Administrativo
 Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

TOTALIZAÇÃO DO DOCUMENTO FISCAL

Base de Cálculo do ISSQN:	Valor Total Descontos:	Valor Total das Deduções:	Valor Líquido da NFS-e:	Valor Total da NFS-e:
8.000,00	0,00	0,00	8.000,00	8.000,00

NFS-E Nº 33

Recebemos de E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS, os serviços constantes nesta documento fiscal eletrônico.

DATA: / / Assinatura: _____

E M DA FONSECA SOBREIRA- SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES

O presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa as atividades desenvolvidas no âmbito do referido contrato, no sentido de prestar contas a contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento às demandas apresentadas no referido mês 11/2023, pela empresa E M DA FONSECA SOBREIRA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 41.222.158/0001-93, com sede em Palotina-PR, situada na Rua Aisé, 2684, Interlagos, CEP 85.950-000, neste ato representado por seu sócia administradora o Sra. EMÍLIA MARTA DA FONSECA SOBREIRA, brasileiro, natural de Fortaleza/CE, nascido em 05/06/1980, médica, inscrito no CRM-PR sob nº 30.941, inscrito no CPF sob nº CPF sob nº 053.825.909-40, portador da Cédula de Identidade nº 7513063 SDS/PE, expedida em 18/03/2004 pela Secretaria de Defesa Social de Pernambuco, residente e domiciliado na cidade de Toledo, estado do Paraná, conforme contrato nº 852/2023, para a prestação de serviços como médica infectologista.

ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

Quanto às atribuições e atuação do serviço prestado, abaixo as atividades realizadas durante o referido mês:

1. Elaboração dos Protocolos de Prevenção de IRAS;
2. Elaboração de normas e rotinas, visando a prevenção e o controle das infecções relacionadas à assistência à saúde;
3. Elaboração da programação de treinamento do quadro de profissionais da instituição, no que diz respeito à prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, através de Educação Continuada;
4. Participação, em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica, da elaboração de políticas de utilização de antimicrobianos, saneantes e materiais médico-hospitalares, contribuindo para o uso racional destes insumos;
5. Elaboração de normas e rotinas objetivando evitar a disseminação de germes hospitalares, por meio de medidas de isolamento e contenção;
6. Participação na instituição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar como médica coordenadora.

Toledo/PR, 30 de dezembro de 2023.

EMILIA MARTA
DA FONSECA
SOBREIRA:8495
0226304

Digitally signed by
EMILIA MARTA DA
FONSECA
SOBREIRA:84950226304
Date: 2024.01.02
15:22:35 -03'00'

Dra Emília Marta da Fonsêca Sobreira
Sócio Administrador

31/01/2024

07:44:21

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Favorecido: E.M. DA FONSECA SOBREIRA

CNPJ: 41.222.158/0001-93

IF: 77 - BANCO INTER

Agência: 1

Conta: 131681931

Tipo de Conta:

Conta Corrente

Finalidade:

5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.:

30/01/2024

Valor:

R\$ 8.000,00 /

Autenticação Documento:

20240130112328817

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602

**MUNICÍPIO DE TOLEDO**

Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
266
 Data e Hora da Emissão:
04/01/2024 15:44:40
 Operador Emissor:
 GRUBER C. S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 35832993000142 I.E.: I.M.: 990278 Telefone: 4530569000
 Nome/Razão: LMF SERVICOS MEDICOS LTDA
 Endereço: Rua Augusto Formighieri, 10 - Jardim Santa Maria - 85903150
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: atendimento@gruber.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693 I.E.: I.M.: 1002528
 Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
 Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cálç.	Aliq.	ISS
4.01	Número do contrato: 913/2023 LMF serviços médicos LTDA Prestação dos serviços médicos especializado em clínica geral. Vencimento do contrato: 27/10/2024 Referente ao período de 01/12/2023 - 31/12/2023 Dados bancários: Sisprime - 094 Agência: 0035 Conta corrente: 171106-7 LMF serviços médicos Ltda CNPJ: 35.832.993/0001-42	137.970,00	0,00	137.970,00	3,91	5.394,63

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 04/01/2024

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$) **137.970,00**

Total ISS (R\$) **5.394,63**

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	JRRF	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) **137.970,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
 Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 625C0F22.2C177881.27554775.521CC95F (verificada em 04/01/2024 às 15:44:41)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



LMF SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Contrato: 913/2023

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS

Referência: DEZEMBRO /2023

Valor Máximo Contratado R\$ 137.970,00

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR / HORA	VALOR TOTAL EXECUTADO
Clínico Geral - Pronto Atendimento 24h	730	R\$ 126,00	R\$ 91.980,00
Clínico Geral - Enfermaria 12h	365	R\$ 126,00	R\$ 45.990,00
			R\$ -
Valor Total		R\$	137.970,00

31/01/2024

07:44:21

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Favorecido: LMF SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 35.832.993/0001-42

IF: 84 - SISPRIME DO BRASIL - COOP

Agência: 35 Conta: 1711067

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.: 30/01/2024

Valor: R\$ 137.970,00 ✓

Autenticação Documento:

20240130112330930

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUVIDORIA 0800 940 0602



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Praça: Getúlio Vargas, 280 - CENTRO
CEP: 85851010 - Foz do Iguaçu/PR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Situação
Ativa

Número
20241

Emitido em
04/01/2024 às 10:16:31

Competência Série
janeiro/2024 F

Código verificador
TvIDu73

Prestador de serviços

QR Code

CPF/CNPJ: **45083710000160** C.M.C.: **98015**
Razão social / Nome fantasia: **ALVAREZ LTDA**
Endereço: **RUA GLAUBER ROCHA, 109 - Monjolo**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email: **dan.alvarez@live.com**
CEP: **85864300** Telefone: **99170505**
Regime tributário: **Sociedade de Profissionais**



Tomador de serviços

CPF/CNPJ: **24006302002693** C.M.C.:
Razão social / Nome fantasia: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
Endereço: **AV da União, 0751**
Cidade: **Foz do Iguaçu** UF: **PR** Email:
CEP: **85902532** Telefone:

Código atividade:

8630502 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Natureza da operação:

Serviço prestado no município

Item da lista de serviço

4.01 Medicina e biomedicina.

Município da prestação do serviço

410830400 Foz do Iguaçu / PR

Discriminação dos serviços:

SERVIÇOS DE RESPONSABILIDADE TECNICA EM RADIOLOGIA PRESTADOS PELO DR. DANILO A F ALVAREZ, NO PERIODO DE 01/12/2023 A 31/12/2023 4HRS/DIA, CONFORME CONTRATO Nº 846/2023. DADOS BANCARIOS SISPRIME (084), AGENCIA 0015, CONTA CORRENTE 61539-0

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 04/01/24

Valter Labs
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

IR retido:	CSLL retido:	PIS retido:	COFINS retido:	INSS retido:	ISSQN retido:
120,00	80,00	52,00	240,00	0,00	
Desc. cond:	Desc. Incond:	Deduções:	Base cálculo:	Aliquota:	Total ISSQN:
0,00	0,00	0,00	8.000,00		0,00
Total líquido:	TOTAL DA NOTA				
7.508,00					8.000,00

Outras informações:

Emitido por : ALVAREZ LTDA

RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS

A empresa **ALVAREZ LTDA**, inscrita no **CNPJ 45.083.710/0001-60**, estabelecida a Rua Glauber Rocha, nº 109, em Foz do Iguaçu-PR, CEP 85.864-300, declara que prestou os seguintes serviços ao Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS, CNPJ 24.006.302/0026-93:

- Serviço de Responsabilidade Técnica Médica em Serviços de Imagem na UBO Hospital Regional de Toledo, no período de 01/12/2023 a 31/12/2023, conforme **contrato nº 846/2023**.

- Auxílio na supervisão de profissionais técnicos, residentes e estagiários, quando necessário, participando de atividades de educação permanente, atuando de forma integrada com a equipe multiprofissional e demais áreas da UBO;

- Execução das atividades utilizando adequadamente os insumos e equipamentos padronizados da instituição, auxiliando na análise crítica da qualidade deles;

- Coordenação da equipe multidisciplinar de plantão, de acordo com as necessidades dos pacientes internados;

- Responsabilidade pelo preenchimento do livro de ocorrências do plantão, bem como de qualquer documento inerente aos atos profissionais desenvolvidos;

- Execução das demais atribuições da especialidade médica de radiologia, e atividades gerais de competência de médico radiologista;

DANILO ANDRE
FERNANDES
ALVAREZ:06012244932

Assinado de forma digital por
DANILO ANDRE FERNANDES
ALVAREZ:06012244932
Dados: 2024.01.04 16:26:30 -03'00'

Foz do Iguaçu-PR, 04 de JANEIRO de 2024.



MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
10928

Data e Hora da Emissão:
10/01/2024 17:20:05

Operador Emissor:
LABORATORIO A.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **80819931000155** I.E.: I.M.: **4008** Telefone: **45 3055 3131**
 Nome/Razão: **LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS NEOLAB LTDA**
 Endereço: **RUA XV DE NOVENBRO., 1290 - CENTRO - 85900200**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **larissa@laboratorioneolab.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24006302002693** I.E.: I.M.: **1002528**
 Nome/Razão: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
 Endereço: **AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.02	Contrato 952/2023, validade de 180 dias, AIO nº 10/12/2023, período de apuração 10/12/2023 a 31/12/2023. Objeto Exames pré-transfusionais. DADOS BANCARIOS: Banco Uniprime Ag. 4101, c/c 36059-7 - PIX 80.819.931/0001-55	3.429,02	0,00	3.429,02	3,00	102,87

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11 / 01 / 24

Vatter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$)	3.429,02					
Total ISS (R\$)	102,87					
Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
	102,87	102,87	22,29	51,44	34,29	0,00
Total Líquido (R\$)	3.115,26					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
 O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 20F350D4.36E2E28.DCE7A569.FD9D0DBC (verificada em 10/01/2024 às 17:20:08)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
1014
 Data e Hora da Emissão:
11/01/2024 20:29:36
 Operador Emissor:
 GEM S. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11210561000131 I.E.: I.M.: 970191 Telefone:
 Nome/Razão: GEM SERVICOS MEDICOS LTDA
 Endereço: RUA GENERAL CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 - CENTRO - 85900150
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: atendimento@medeiroscontabilidade.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693 I.E.: I.M.: 1002528
 Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
 Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	Prestação de Serviços Médicos Especializados em Ginecologia, realizados no HRF - Toledo, no período de: 16/11/2023 a 30/11/2023, conforme Contrato 864/2023, validade: 15/05/2024. Dados Bancários: Banco Uniprime - 099, Agência: 4101, Conta corrente: 90350-7.	1.477,32	0,00	1.477,32	3,00	44,32

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 16/01/24

Vatte Labs
 Gerente Administrativo
 Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Dr. Gustavo Elms Leichtweis
 Diretor Tec. Médico CRM-PR 30.941
 Hospital Regional de Toledo/IDEAS

Total Serviços (R\$)	1.477,32												
Total ISS (R\$)	44,32												
Retenções (R\$)	<table border="1"> <tr> <td>COFINS (3,00%)</td> <td>ISS (3,00)</td> <td>PIS (0,65%)</td> <td>IRRF (1,50%)</td> <td>CSLL (1,00%)</td> <td>INSS</td> </tr> <tr> <td align="right">44,32</td> <td align="right">44,32</td> <td align="right">9,60</td> <td align="right">22,16</td> <td align="right">14,77</td> <td align="right">0,00</td> </tr> </table>	COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS	44,32	44,32	9,60	22,16	14,77	0,00
COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS								
44,32	44,32	9,60	22,16	14,77	0,00								
Total Líquido (R\$)	1.342,15												

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respeito na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
 O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: E0D42019.867537D5.2FEC56CB.A865B51F (verificada em 11/01/2024 às 20:30:09)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



GEM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Apresentamos o relatório de atividades de serviços realizados para o HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	GEM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome fantasia:	
CNPJ:	11210561/0001-31
Contrato número:	864/2023
Objeto Contratado:	Prestação de serviços médicos especializados em Ginecologia.
Profissionais envolvidos:	✓ Nome dos médicos conforme escala em anexo
Período de execução da atividade relatada:	16 de novembro de 2023 a 30 de novembro de 2023.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de novembro/2023 a empresa contratada **Gem Serviços Médicos LTDA** por intermédio de seu consultor promoveu junto à unidade gerida Hospital Regional de Toledo - HRT pelo IDEAS as seguintes atividades:

Consultas em Ginecologia.

14 consultas x R\$60,00 = R\$ 840,00

Cirurgias Ginecológicas:

1 – Ooforectomia – COD. 040906021-6

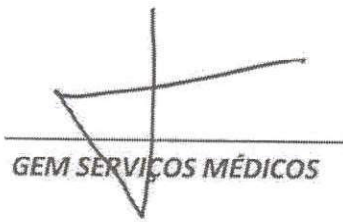
R\$ 637,32

Toledo - PR, 03 de janeiro de 2024.

Dr. Gustavo Elias Leichtweis
Diretor de Medicina - CRM-PR 30.941
Hospital Regional de Toledo/IDEAS

GEM SERVIÇOS MÉDICOS RUA GENERAL
CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 – CENTRO – TOLEDO - PR
CEP: 85900150 - (45) 33782563
CNPJ 11.210.561/0001-31

GEM SERVIÇOS MÉDICOS LTDA



Dr. Gustavo Elias Leichtweis
Diretor Téc. Médico - CRM-PR-30.941
Hospital Regional de Toledo/IDEAS

HRT-IDEAS

GEM SERVIÇOS MÉDICOS RUA GENERAL
CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 – CENTRO – TOLEDO - PR
CEP: 85900150 - (45) 33782563
CNPJ 11.210.561/0001-31



MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

1015

Data e Hora da Emissão:

11/01/2024 20:48:49

Operador Emissor:

GEM S. M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11210561000131

I.E.:

I.M.: 970191

Telefone:

Nome/Razão: GEM SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA GENERAL CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 - CENTRO - 85900150

Município: Toledo

UF: PR

e-Mail: atendimento@medelroscontabilidade.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693

I.E.:

I.M.: 1002528

Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532

Município: Toledo

UF: PR

e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.03	Prestação de Serviços Médicos Especializados em Ginecologia, realizados no HRT - Toledo, no período de: 01/12/2023 a 31/12/2023, conforme Contrato 864/2023, validade: 15/05/2024. Dados Bancários: Banco: Uniprime 099, Agência 4101, Conta Corrente 90350-7	1.620,00 ✓	0,00	1.620,00	3,00	48,60

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 16/01/24

Valter Labs

Gerente Administrativo

IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Dr. Gustavo Elias Leichweins
Diretor Téc. Médico - CRM-PR 30.941
Hospital Regional de Toledo IDEAS

Total Serviços (R\$) 1.620,00

Total ISS (R\$) 48,60

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
48,60	48,60	10,53	24,30	16,20	0,00	

Total Líquido (R\$) 1.471,77 ✓

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: E4387AD6.05705465.870D70B2.7E86B99B (verificada em 11/01/2024 às 20:49:12)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



31/01/2024

07:44:22

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Favorecido: GEM SERVICOS MEDICOS

CNPJ: 11.210.561/0001-31

IF: 99 - UNIPRIME COOPCENTRAL LTDA.

Agência: 4101 Conta: 903507

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.: 30/01/2024

Valor: R\$ 1.471,77

Autenticação Documento:

20240130163330980

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703

Demais regiões 0800 200 7302

No exterior +55 11 3003 7703

SAC 0800 647 2930

OUIDORIA 0800 940 0602



MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota: **108**
 Data e Hora da Emissão: **11/01/2024 15:01:47**
 Operador Emissor: **SELETO C.**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **45653386000179** I.E.: I.M.: **997820** Telefone: **(45) 3055-**
 Nome/Razão: **LINHARES & SMANIOTTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
 Endereço: **RUA GENERAL CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 - CENTRO - 85900150**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **seletocontabil@gmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24006302002693** I.E.: I.M.: **1002528**
 Nome/Razão: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
 Endereço: **AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR**

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Alíq.	ISS
4.01	Prestação de serviços médicos especializados em cirurgia plástica, sob demanda; Contrato 851/2023, Período de 01/12/2023 a 31/12/2023 (ref. dezembro). Dr Andre Linhares	1.530,00	0,00	1.530,00	3,00	45,90

Dados Bancários:
 Banco Sicredi
 Agência 0704 C/C. 49125-9

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11/01/24

Valter Laps
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúd

Total Serviços (R\$)	1.530,00												
Total ISS (R\$)	45,90												
Retenções (R\$)	<table border="1"> <tr> <td>COFINS</td> <td>ISS (0,00)</td> <td>PIS</td> <td>IRRF (1,20%)</td> <td>CSLL</td> <td>INSS</td> </tr> <tr> <td align="right">0,00</td> <td align="right">0,00</td> <td align="right">0,00</td> <td align="right">18,36</td> <td align="right">0,00</td> <td align="right">0,00</td> </tr> </table>	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF (1,20%)	CSLL	INSS	0,00	0,00	0,00	18,36	0,00	0,00
COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF (1,20%)	CSLL	INSS								
0,00	0,00	0,00	18,36	0,00	0,00								
Total Líquido (R\$)	1.511,64												

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 266,98 (17,45%). FONTE: IBPT

PROCON

Autenticidade: 888E27DE.0874B0D7.602035E2.7AA82AC0 (verificada em 11/01/2024 às 15:01:47)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





MUNICÍPIO DE TOLEDO
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
www.esnfs.com.br

Número da Nota:
107
Data e Hora da Emissão:
11/01/2024 14:59:24
Operador Emissor:
SELETO C.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 45653386000179 I.E.: I.M.: 997820 Telefone: (45) 3055-
Nome/Razão: LINHARES & SMANIOTTO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Endereço: RUA GENERAL CANROBERT PEREIRA DA COSTA, 1515 - CENTRO - 85900150
Município: Toledo UF: PR e-Mail: seletecontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693 I.E.: I.M.: 1002528
Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
Município: Toledo UF: PR e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	Prestação de serviços médicos especializados em cirurgia plástica, sob demanda; Contrato 851/2023, Período de 23/11/2023 a 30/11/2023 (ref. novembro). Dr Andre Linhares	1.440,00	0,00	1.440,00	3,00	43,20

Dados Bancários:
Banco Sicredi
Agência 0704 C/C. 49125-9

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 11 / 01 / 24


Valter Labs
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$) 1.440,00

Total ISS (R\$) 43,20

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF (1,20%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	17,28	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) 1.422,72

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 251,28 (17,45%). FONTE: IBPT

PROCON

Autenticidade: 413F0BCE.9340FB96.0F9A0D56.EC72B13C (verificada em 11/01/2024 às 14:59:25)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
293
 Data e Hora da Emissão:
16/01/2024 12:53:29
 Operador Emissor:
HELTON C. C. C

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **17703154000142** I.E.: I.M.: **988315** Telefone: **44999043777**
 Nome/Razão: **GL - SERVIÇOS MEDICOS LTDA**
 Endereço: **RUA RUI BARBOSA, 2295 - SALA 01 - C - CENTRO - 85900040**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **dr.gustavoellas@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24006302002693** I.E.: I.M.: **1002528**
 Nome/Razão: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
 Endereço: **AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **PROCOLO@IDEAS.MED.BR**

Cod.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	Posto de serviço de Direção Técnica Médica, sendo 30 horas semanais presenciais, além de 24 horas por dia de sobreaviso, Número do contrato: 599/2023 Período da prestação: 01 de dezembro a 31 de dezembro de 2023 Isento de Retenção de INSS, cfe. IN-RFB 2.110/2022, artigo 115, inciso III. Banco: Santander Agencia: 3587 Conta: 13.002891-7 CNPJ: 17.703.154/0001-42 PIX: 17703154000142	16.000,00	0,00	16.000,00	3,00	480,00

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 16 / 01 / 24

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$)	16.000,00					
Total ISS (R\$)	480,00					
Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
	0,00	0,00	0,00	240,00	0,00	0,00
Total Líquido (R\$)	15.760,00 ✓					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Total aproximado dos tributos - 14,33%.

PROCON

Autenticidade: DA99563B.281F02EE.E119ED48.5F9F4D3B (verificada em 16/01/2024 às 12:53:29)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES

O presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa as atividades desenvolvidas no âmbito do referido contrato, no sentido de prestar contas a contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento as demandas apresentadas no referido mês **12/2023**, pela empresa **GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 17.703.154/0001-42, com sede em Toledo-PR, situada na Rua Rui Barbosa, 2295, Sala 01-C, Centro, CEP 85.900-040, neste ato representado por seu sócio administrador o Sr. **GUSTAVO ELIAS LEICHTWEIS**, brasileiro, natural de Amambai-MS, nascido em 03/04/1987, médico, inscrito no CRM-PR sob nº 30.941, inscrito no CPF sob nº CPF sob nº 053.825.909-40, portador da Cédula de Identidade nº 001.302.800, expedida em 27/09/2006 pela Secretaria de Estado de Justiça de Segurança Pública do Estado do Mato Grosso do Sul, residente e domiciliado na cidade de Toledo, estado do Paraná, conforme contrato nº 599/2023, para a **prestação de serviços como diretor técnico**.

ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

Quanto as atribuições e atuação do serviço prestado, abaixo as atividades realizadas durante o referido mês:

- Assegurar condições dignas de trabalho e os meios indispensáveis a prática médica, visando ao melhor desempenho do corpo clínico e dos demais profissionais de saúde;
- Criação de protocolos clínicos para otimizar o tratamento de morbidades;
- Assegurar que as condições de trabalho dos médicos sejam adequadas no que diz respeito aos serviços de manutenção predial;
- Assegurar que o abastecimento de produtos e insumos de quaisquer naturezas seja adequado ao suprimento do consumo do estabelecimento assistencial;
- Assegurar que os médicos que prestam serviço no estabelecimento assistencial médico obedeçam ao disposto no Regimento Interno da instituição;
- Zela pro cumprimento das disposições legais e regulamentares em vigo;
- Certificar-se da regular habilitação dos médicos perante o Conselho de Medicina;
- Tomar providencias para solucionar a ausência de plantonistas.

Toledo-PR, 16 de janeiro de 2024.

GUSTAVO ELIAS LEICHTWEIS:05382590940
Assinado de forma digital
por GUSTAVO ELIAS
LEICHTWEIS:05382590940
Dados: 2024.01.16
12:58:00 -03'00'

GUSTAVO ELIAS LEICHTWEIS

Sócio Administrador

053.825.909-40

Rua Rui Barbosa, 2295 - Sala 01-C - Centro
85.900-040 - Toledo-PR

31/01/2024

07:44:20

UNICRED VALOR CAPITAL

Comprovante de Transferência TED

Conta: 242420

Usuário: TSILVA

Cooperado: IDEAS

Favorecido: GL SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 17.703.154/0001-42

IF: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Agência: 3587 Conta: 130028917

Tipo de Conta: Conta Corrente

Finalidade: 5 - Pagamento de Fornece

Data da Transf.: 30/01/2024

Valor: R\$ 15.760,00 ✓

Autenticação Documento:

20240130112327610

Cooperado Unicred, utilize o Débito
Automático para pagamento de suas contas

CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602



MUNICÍPIO DE TOLEDO
 Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
 www.esnfs.com.br

Número da Nota:
295
 Data e Hora da Emissão:
19/01/2024 11:47:14
 Operador Emissor:
HELTON C. C. C

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 17703154000142 I.E.: I.M.: 988315 Telefone: 44999043777
 Nome/Razão: GL - SERVIÇOS MEDICOS LTDA
 Endereço: RUA RUI BARBOSA, 2295 - SALA 01 - C - CENTRO - 85900040
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: dr.gustavoelias@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 24006302002693 I.E.: I.M.: 1002528
 Nome/Razão: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
 Endereço: AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cál.	Aliq.	ISS
4.01	Serviços médicos especializados em: Médico intensivista plantonista, Intensivista diarista, Cirurgia Geral, Cardiologia, Cirurgia Vasculuar. Contrato n° 892/2023 Período de 01 de novembro a 30 de novembro de 2023 Isento de Retenção de INSS, ofe. IN-RFB 2.110/2022, artigo 115, inciso III. Banco: Santander Agência: 3587 Conta: 13.002891-7 CNPJ: 17.703.154/0001-42 PIX: 17703154000142	135.089,95	0,00	135.089,95	3,00	4.052,70

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 19/01/24

Valter Labs
Gerente Administrativo
IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

Total Serviços (R\$) 135.089,95

Total ISS (R\$) 4.052,70

Retenções (R\$)	COFINS	ISS (0,00)	PIS	IRRF (1,50%)	CSLL	INSS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.026,35	0,00	0,00

Total Líquido (R\$) 133.063,60

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R n° 100/2009.
 A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Total aproximado dos tributos - 14,33%,

PROCON

Autenticidade: 9408DAP8.561DC59F.BA9280EA.74RE0ADD. (verificada em 19/01/2024 às 11:47:15)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Apresentamos o relatório de atividades de serviços realizados para o HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nome fantasia:	
CNPJ:	17.703.154/0001-42
Contrato número:	892/2023
Objeto Contratado:	Prestação de serviços médicos especializados
Profissionais envolvidos:	✓ Nome dos médicos conforme escala em anexo
Período de execução da atividade relatada:	01 de dezembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de dezembro/2023 a empresa contratada **GL Serviços Médicos LTDA** por intermédio de seu consultor promoveu junto à unidade gerida Hospital Regional de Toledo - HRT pelo IDEAS as seguintes atividades:

Médico Intensivista Plantonista.

744 horas* x R\$ 136 = R\$ 101.184,00

Médico Intensivista Diarista.

182 horas x R\$83,00 = R\$ 15.106,00

Médico Cardiologista.

17 consultas x R\$90,00 = R\$ 1.530,00

Cirurgia Vascular.

23 consultas x R\$120,00 = R\$2.760,00

Cirurgião Geral.

8+ 10 + 17 +24 = 58 consultas x R\$60,00 = R\$ 3.540,00

Cirurgião Geral – AVALIAÇÕES MÉDICAS ESPECIALIZADAS (PS, ENFERMARIA E UTI)

09 = avaliações especializadas

R\$ 2.250,00

GL SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
RUA RUI BARBOSA, 2295 – SALA 01 C – CENTRO – TOLEDO PR
CEP: 95900-040 – (44) 99904-3777
CNPJ 17.703.154/0001-42

