



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

Número da Nota:
001
 Data e Hora da Emissão:
19/02/2024 16:09:39
 Operador Emissor:
 CENTRO D. C. F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42568551000287** I.E.: I.M.: **1004362** Telefone: **48-991563872**
 Nome/Razão: **CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA**
 Endereço: **AVENIDA DA UNIÃO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **BRAZ.DANILO77@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
4.03	Serviço de laboratório prestados dentro do Hospital Regional de Toledo no período de 13/11/2023 a 30/11/2023.	9.300,23	0,00	9.300,23	3,00	279,01

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 27/10/2024

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

Total Serviços (R\$) **9.300,23**

Total ISS (R\$) **279,01**

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
279,01	0,00	60,45	139,50	93,00	0,00	

Total Líquido (R\$) **8.728,27**

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: AF890E29.6F58E218.591E06AE.136BB984 (verificada em 19/02/2024 às 16:12:04)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





RESUMO DE CERTIFICAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

NOVEMBRO DE 2023

FILIAL IDEAS	IDEAS-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE
CNPJ IDEAS	24.006.302/0026-93
Contrato	854/2023
Vencimento do Contrato	10/04/2024
Valor Máximo do Contrato Mensal	
Competência	13/11/2023 até 30/11/2023 23:59h
Gestor no IDEAS	Valter Labs
Gestor da CONTRATADA	Danilo Braz

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA COMPETÊNCIA

Item	Tipo de Serviço	Quantidade de Exames	Valor da hora (R\$)	Subtotal (R\$)
1	Exames Laboratoriais realizados no Hospital Regional de Toledo	1504		R\$ 9.300,23
2				
3				
4				
5				
Valor Total na Competência de SERVIÇOS PRESTADOS				R\$ 9.300,23

DESCONTOS PREVISTOS EM CONTRATO (VRP¹)

Item	Descrição do evento que provocou o Desconto	Valor do Desconto (R\$)
1	Não há descontos do serviço prestado conforme contrato	0,00
Valor Total na Competência de SERVIÇOS NÃO PRESTADOS		0,00

PLANO DE REGULARIZAÇÃO DE NÍVEIS DE SERVIÇO CONTRATADOS

¹ Valor de Ressarcimento Padrão (VRP), são descontos estabelecidos em contrato por não atingimento de níveis de produção e qualidade dos prestadores de serviços.



Serviço de está sendo prestado de acordo com o Contrato firmado, não havendo planos de regularização.

Responsável pelo Acompanhamento do Plano de Ação

DADOS DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

Razão Social CONTRATADA	42.568.551/0002-87
CNPJ CONTRATADA	Centro de Diagnóstico Clínicos de Florianópolis
Banco	Unicred
Agência	1109
Conta Corrente	452489-6
Valor Mensal Projetado	
Valor Mensal Prestado	R\$ 9.300,23
Descontos Previstos	R\$ 0,00
Valor Mensal Faturado (NF)	R\$ 9.300,23
Número da Nota Fiscal	01
Observações	

Aceite dos Serviços

Toledo, 23 de fevereiro de 2024.

Diretor Técnico
CONTRATANTE

Danilo Braz
Sócio Administrador
CONTRATADA

Data Emissão 21/02/2024 09:35:06

Pág 1 de 2

Período: 01/11/2023

até 30/11/2023 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertinentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
A1C HEMOGLOBINA GLICOSILADA (A1C)		2	7,86	15,72
ACL ÁCIDO LÁTICO		17	3,68	62,56
ACLT ÁCIDO LÁTICO		1	3,68	3,68
ALB ALBUMINA		14	1,85	25,90
ALT TRANSAMINASE PIRUVICA (ALT) - TGP		55	2,01	110,55
AMI AMILASE		5	2,25	11,25
AST TRANSAMINASE OXALACETICA (AST) - TGO		55	2,01	110,55
AUR ÁCIDO URICO		1	1,85	1,85
B12 VITAMINA B12		1	15,24	15,24
BIL BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		38	2,01	76,38
CAI CALCIO IONICO		1	3,51	3,51
CAL CALCIO		7	1,85	12,95
CAT CULTURA DE URINA (COM TSA)		16	39,90	638,40
CBD COOMBS DIRETO		2	6,20	12,40
CGE CULTURA GERAL (COM TSA)		1	39,90	39,90
CKM CKMB - CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		2	4,12	8,24
CLO CLORETOS		9	1,85	16,65
COL COLESTEROL		1	1,85	1,85
COVI CORONAVÍRUS (COVID-19) IGG/IGM		1	180,00	180,00
CPK CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		1	3,68	3,68
CRE CREATININA		179	1,85	331,15
CRT CONTAGEM DE RETICULOCITOS		1	2,73	2,73
CULA CULTURA DE VIGILÂNCIA ANAL ESBL/VRE/MRSA/		3	79,60	238,80
CULNACULTURA DE VIGILÂNCIA NASAL ESBL/VRE/MRSA		2	79,60	159,20
CVH CONTAGEM DE CARGA VIRAL PARA HIV		1	594,00	594,00
DEN DENGUE - IGG		2	215,00	430,00
DENGUDENGUE - IGM		2	215,00	430,00
DIM D DIMRRO		1	70,00	70,00
EQU PARCIAL DE URINA - QUALITATIVO		44	4,15	182,60
FAL FOSFATASE ALCALINA		4	2,01	8,04
FER FERRO		2	3,51	7,02
FOS FOSFORO		1	1,85	1,85
FRT FERRITINA		4	15,59	62,36
GAA GASOMETRIA ARTERIAL		64	16,15	1.033,60
GGT GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GTT)		21	3,51	73,71
GLI GLICOSE JEJUM		12	1,85	22,20
HAG HEPATITE A (HAV) - IGG		1	41,03	41,03
HAM HEPATITE A (HAV) - IGM		1	41,38	41,38
HB HEMOGLOBINA		7	1,53	10,71
HBG HEPATITE B - HBSAG (ANTIGENO AUSTRALIA)		1	18,55	18,55
HBM HEPATITE B (HBC) - ANTI HBC IGM - ANTI CO		1	18,55	18,55
HCUL HEMOCULTURA AERÓBICA (1ª AMOSTRA)		5	11,49	57,45
HCUL2HEMOCULTURA AERÓBICA (2ª AMOSTRA)		3	11,49	34,47
HDL COLESTEROL (HDL)		2	3,51	7,02
HEC HEMOCULTURA (2ª AMOSTRA)		1	11,49	11,49
HEM HEMOGRAMA		186	4,11	764,46
HEPC HEPATITE C (HCV) - SOROLOGIA - ANTI HCV		1	18,55	18,55

Data Emissão 21/02/2024 09:35:06

Pág 2 de 2

Período: 01/11/2023

até 30/11/2023 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 -- IDEAS -- HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertencentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
HTO HEMATOCRITO		7	5,00	35,00
IST SATURACAO DE TRANSFERRINA		1	17,60	17,60
KPTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		17	5,77	98,09
LDH DESIDROGENASE LACTICA		3	3,68	11,04
LDL COLESTEROL (LDL)		1	3,51	3,51
LEP LEPTOSPIROSE SOROLOGIA - ANTICORPOS IGM		1	4,10	4,10
LPA LIPASE		2	2,25	4,50
MG MAGNESIO		9	2,01	18,09
NA SODIO		159	1,85	294,15
PBNP PRO BNP - N - TERMINAL		3	87,91	263,73
PCR PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA		137	2,83	387,71
POT POTASSIO		162	1,85	299,70
PRCAL,PRO-CALCITONINA (PCT)		2	572,40	1.144,80
PSA ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO TOTAL - PS		1	16,42	16,42
PTF PROTEINAS TOTAIS E FRACOES		2	1,85	3,70
T4 T4 TOTAL - TETRAIODOTIRONINA (T4)		1	8,76	8,76
TAO TROPONINA I		2	9,00	18,00
TAP TEMPO DE PROTROMBINA		20	2,73	54,60
TDEN TESTE RÁPIDO PARA DENGUE		3	60,00	180,00
TRI TRIGLICERIDEOS		1	3,51	3,51
TSA ANTIBIOGRAMA		5	4,98	24,90
TSH HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		4	8,96	35,84
URE UREIA		178	1,85	329,30
VTD VITAMINA D - 25 HIDROXI		1	21,00	21,00
Total:		1.504		9.300,23



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

Número da Nota:
002
Data e Hora da Emissão:
19/02/2024 16:37:04
Operador Emissor:
CENTRO D. C. F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 42568551000287 I.E.: I.M.: 1004362 Telefone: 48-991563872
Nome/Razão: CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA
Endereço: AVENIDA DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532
Município: Toledo UF: PR e-Mail: BRAZ.DANILO77@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
4.03	Serviços de laboratório prestados no Hospital Regional de Toledo no período de 01/12/2023 até 31/12/2023	25.144,01	0,00	25.144,01	3,00	754,32

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 27 10 2024

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

Total Serviços (R\$) 25.144,01

Total ISS (R\$) 754,32

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
754,32		0,00	163,44	377,16	251,44	0,00

Total Líquido (R\$) 23.597,65

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: E0DC0725.A59FF96E.5D8E974F.370D9BC9 (verificada em 19/02/2024 às 16:38:30)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





RESUMO DE CERTIFICAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

DEZEMBRO DE 2023

FILIAL IDEAS	IDEAS-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE
CNPJ IDEAS	24.006.302/0026-93
Contrato	854/2023
Vencimento do Contrato	10/04/2024
Valor Máximo do Contrato Mensal	
Competência	1/12/2023 até 31/12/2023 23:59h
Gestor no IDEAS	Valter Labs
Gestor da CONTRATADA	Danilo Braz

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA COMPETÊNCIA

Item	Tipo de Serviço	Quantidade de Exames	Valor da hora (R\$)	Subtotal (R\$)
1	Exames Laboratoriais realizados no Hospital Regional de Toledo	4070		R\$ 25.144,01
2				
3				
4				
5				
Valor Total na Competência de SERVIÇOS PRESTADOS				R\$ 25.144,01

DESCONTOS PREVISTOS EM CONTRATO (VRP¹)

Item	Descrição do evento que provocou o Desconto	Valor do Desconto (R\$)
1	Não há descontos do serviço prestado conforme contrato	0,00
Valor Total na Competência de SERVIÇOS NÃO PRESTADOS		0,00

PLANO DE REGULARIZAÇÃO DE NÍVEIS DE SERVIÇO CONTRATADOS

¹ Valor de Ressarcimento Padrão (VRP), são descontos estabelecidos em contrato por não atingimento de níveis de produção e qualidade dos prestadores de serviços.



Serviço de está sendo prestado de acordo com o Contrato firmado, não havendo planos de regularização.

Responsável pelo Acompanhamento do Plano de Ação

DADOS DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

Razão Social CONTRATADA	42.568.551/0002-87
CNPJ CONTRATADA	Centro de Diagnóstico Clínicos de Florianópolis
Banco	Unicred
Agência	1109
Conta Corrente	452489-6
Valor Mensal Projetado	
Valor Mensal Prestado	R\$ 25.144,01
Descontos Previstos	R\$ 0,00
Valor Mensal Faturado (NF)	R\$ 25.144,01
Número da Nota Fiscal	02
Observações	

Aceite dos Serviços

Toledo, 23 de fevereiro de 2024.

Diretor Técnico
CONTRATANTE

Danilo Braz
Sócio Administrador
CONTRATADA

Data Emissão 21/02/2024 09:32:35

Pág 1 de 3

Período: 01/12/2023

até 31/12/2023 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertinentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
A1C HEMOCLOBINA GLICOSILADA (A1C)		1	7,86	7,86
AAE HEPATITE B (HBEAG) - HBEAG		1	18,55	18,55
ACL/T ÁCIDO LÁTICO		90	3,68	331,20
AFP ALFA FETO PROTEÍNA (AFP)		1	15,06	15,06
ALB ALBUMINA		26	1,85	48,10
ALT TRANSAMINASE PIRUVICA (ALT) - TGP		129	2,01	259,29
AMI AMILASE		31	2,25	69,75
ASPEGPESQUISA DO ANTÍGENO GALACTOMANANA		1	264,00	264,00
AST TRANSAMINASE OXALACETICA (AST) - TGO		128	2,01	257,28
AUR ÁCIDO URICO		2	1,85	3,70
B12 VITAMINA B12		5	15,24	76,20
BA1 PESQUISA DE BAAR		1	4,20	4,20
BA2 PESQUISA DE BAAR - 2ª AMOSTRA		1	4,20	4,20
BHG BETA HCG		1	7,85	7,85
BIL BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		78	2,01	156,78
BNP PEPTÍDEO NATRIURETICO CEREBRAL (BNP)		2	435,60	871,20
C3 COMPLEMENTO C3		1	17,16	17,16
C44 COMPLEMENTO C4		1	17,16	17,16
CAL CALCIO		8	1,85	14,80
CAT CULTURA DE URINA (COM TSA)		47	39,90	1.875,30
CBD COOMBS DIRETO		1	6,20	6,20
CGE CULTURA GERAL (COM TSA)		3	39,90	119,70
CGESFCULTURA GERAL AUTOMATIZADA (SECREÇÃO DE F		1	39,90	39,90
CGESTCULTURA GERAL (SECREÇÃO TRAQUEAL) C/ TSA		2	39,90	79,80
CKM CKMB - CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		9	4,12	37,08
CLO CLORETOS		20	1,85	37,00
COL COLESTEROL		2	1,85	3,70
COLT COLESTEROL TOTAL		1	1,85	1,85
COV1 CORONAVÍRUS (COVID-19) IGG/IGM		6	180,00	1.080,00
COVT TESTE DE DETECÇÃO DE ANTIGENO SARS-COV-2		1	69,50	69,50
CPK CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		16	3,68	58,88
CRE CREATININA		445	1,85	823,25
CRT CONTAGEM DE RÉTICULOCITOS		1	2,73	2,73
CULA CULTURA DE VIGILÂNCIA ANAL ESBL/VRE/MRSA/		45	79,60	3.582,00
CULINCULTURA DE VIGILANCIA INGNAL		17	79,60	1.353,20
CULNACULTURA DE VIGILÂNCIA NASAL ESBL/VRE/MRSA		2	79,60	159,20
CULT CULTURA DE VIGILÂNCIA ORAL ESBL/VRE/MRSA/		1	79,60	79,60
DIM D DIMERO		5	70,00	350,00
EQU PARCIAL DE URINA - QUALITATIVO		136	4,15	564,40
FAL FOSFATASE ALCALINA		43	2,01	86,43
FEBA SOROLOGIA FEBRE AMARELA IGM/IGG		1	415,93	415,93
FER FERRO		3	3,51	10,53
FOL ÁCIDO FOLICO		1	15,65	15,65
FOS FOSFORO		1	1,85	1,85
FRT FERRITINA		5	15,59	77,95
GAA GASOMETRIA ARTERIAL		114	16,15	1.841,10
GAV GASOMETRIA VENOSA		1	16,15	16,15

Data Emissão 21/02/2024 09:32:35

Pág 2 de 3

Período: 01/12/2023

até 31/12/2023 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertinentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
GGT GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (CTT)		68	3,51	238,68
GLI GLICOSE JEJUM		24	1,85	44,40
GMR EXAME BACTERIOSCOPICO (URINA)		3	31,93	95,79
H1N1UH1N1, INFLUENZA A (H1N1) PDM09, QRT-PCR		1	68,00	68,00
HBA HEPATITE B (HBS) - ANTI HBS		3	18,55	55,65
HBC HEPATITE B (HBC) - ANTI HBC IGG - ANTI CO		2	18,55	37,10
HBG HEPATITE B - HBSAG (ANTIGENO AUSTRALIA)		2	18,55	37,10
HBGLIHEMOGLOBINA GLICADA (GLICEMIA MÉDIA ESTIM		5	7,86	39,30
HBM HEPATITE B (HBC) - ANTI HBC IGM - ANTI CO		2	18,55	37,10
HCUL HEMOCULTURA AERÓBICA (1ª AMOSTRA)		14	11,49	160,86
HDL COLESTEROL (HDL)		1	3,51	3,51
HDLT COLESTEROL (HDL)		1	3,51	3,51
HEB HEPATITE B (HBV-PCR) - HEPATITE B PCR QUA		1	155,00	155,00
HEM HEMOGRAMA		488	4,11	2.005,68
HEMO2HEMOCULTURA ANAERÓBICA (2ª AMOSTRA)		2	11,49	22,98
HEMOAHEMOCULTURA ANAERÓBICA		16	11,49	183,84
HEPC HEPATITE C (HCV) - SOROLOGIA - ANTI HCV		2	18,55	37,10
HI2 ANTI HIV 1 E 2 E ANTIGENO P24		2	35,00	70,00
HTL ANICORPO ANTI HTLV I E II		1	18,55	18,55
HTO HEMATOCRITO		1	5,00	5,00
IST SATURACAO DE TRANSFERRINA		1	17,60	17,60
KPTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		42	5,77	242,34
LDH DESIDROGENASE LACTICA		25	3,68	92,00
LDL COLESTEROL (LDL)		2	3,51	7,02
LEP LEPTOSPIROSE SOROLOGIA - ANTICORPOS IGM		1	4,10	4,10
LEPG LEPTOSPIROSE SOROLOGIA - ANTICORPOS IGG		1	40,70	40,70
LPA LIPASE		28	2,25	63,00
MG MAGNESIO		17	2,01	34,17
MIF PARASITOLOGICO MIF		1	20,40	20,40
NA SODIO		427	1,85	789,95
PBNP PRO BNP - N - TERMINAL		6	87,91	527,46
PCR PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA		404	2,83	1.143,32
PEOCUPESQUISA DE SANGUE OCULTO (1ª AMOSTRA)		1	1,65	1,65
POT POTASSIO		429	1,85	793,65
PRCALPRO-CALCITONINA (PCT)		1	572,40	572,40
PSALIANFIGENO PROSTATICO TOTAL E LIVRE		1	7,70	7,70
PT PROTEINAS TOTAIS		1	3,00	3,00
PTF PROTEINAS TOTAIS E FRACOES		1	1,85	1,85
PTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		18	5,77	103,86
RHBSAHSAG TESTE RAPIDO		3	32,00	96,00
RHCV HCV TESTE RÁPIDO		3	32,00	96,00
RHIV HIV TESTE RÁPIDO		3	32,00	96,00
T3 TRIIODOTIRONINA (T3)		3	8,71	26,13
T4 T4 TOTAL - TETRAIODOTIRONINA (T4)		3	8,76	26,28
T4L T4 LIVRE - TIROXINA LIVRE (T4L)		2	11,60	23,20
TAO TROPONINA I		13	9,00	117,00
TAP TEMPO DE PROTROMBINA		71	2,73	193,83

Data Emissão 21/02/2024 09:32:35

Pág 3 de 3

Período: 01/12/2023

até 31/12/2023 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Exame: TODOS

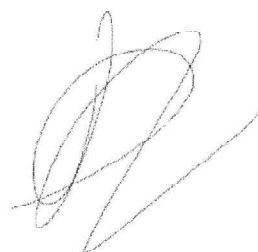
Classificação por Grupo

Apenas Pertencentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	VI Unitário	Vlr Total
TDEN TESTE RÁPIDO PARA DENGUE		7	60,00	420,00
TRF TRANSFERRINA		2	4,12	8,24
TRI TRIGLICERIDEOS		3	3,51	10,53
TRIG TRIGLICERIDEOS		4	3,51	14,04
TSA ANTIBIOGRAMA		2	4,98	9,96
TSH HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		13	8,96	116,48
TVDR TESTE RAPIDO VDRL		1	4,35	4,35
URE UREIA		445	1,85	823,25
VDR SOROLOGIA PARA LUES (VDRL)		3	2,83	8,49
VHS VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO		3	2,73	8,19
VLD COLESTEROL (VLDL)		1	6,50	6,50
VPD VITAMINA D - 25 HIDROXI		1	21,00	21,00
Total:		4.070		25.144,01





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

Número da Nota:
003
Data e Hora da Emissão:
19/02/2024 16:41:50
Operador Emissor:
CENTRO D. C. F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **42568551000287** I.E.: I.M.: **1004362** Telefone: **48-991563872**
Nome/Razão: **CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA**
Endereço: **AVENIDA DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO - 85902532**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **BRAZ.DANILO77@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
4.03	Serviços de laboratório prestados no Hospital Regional de Toledo no período de 01/01//2024 até 31/01/2024	37.935,70	0,00	37.935,70	3,00	1.138,07

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 27/02/24

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

Total Serviços (R\$) **37.935,70**

Total ISS (R\$) **1.138,07**

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (0,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
1.138,07	1.138,07	0,00	246,58	569,04	379,36	0,00

Total Líquido (R\$) **35.602,65**

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: EA052332.5E51EE74.4B28C4FA.6BF3A5E8 (verificada em 19/02/2024 às 16:42:20)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





RESUMO DE CERTIFICAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

JANEIRO DE 2023

FILIAL IDEAS	IDEAS-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE
CNPJ IDEAS	24.006.302/0026-93
Contrato	854/2023
Vencimento do Contrato	10/04/2024
Valor Máximo do Contrato Mensal	
Competência	1/1/2024 até 31/1/2024 23:59h
Gestor no IDEAS	Valter Labs
Gestor da CONTRATADA	Danilo Braz

RESUMO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NA COMPETÊNCIA

Item	Tipo de Serviço	Quantidade de Exames	Valor da hora (R\$)	Subtotal (R\$)
1	Exames Laboratoriais realizados no Hospital Regional de Toledo	5336		R\$ 37.935,70
2				
3				
4				
5				
Valor Total na Competência de SERVIÇOS PRESTADOS				R\$ 37.935,70

DESCONTOS PREVISTOS EM CONTRATO (VRP¹)

Item	Descrição do evento que provocou o Desconto	Valor do Desconto (R\$)
1	Não há descontos do serviço prestado conforme contrato	0,00
Valor Total na Competência de SERVIÇOS NÃO PRESTADOS		0,00

PLANO DE REGULARIZAÇÃO DE NÍVEIS DE SERVIÇO CONTRATADOS

¹ Valor de Ressarcimento Padrão (VRP), são descontos estabelecidos em contrato por não atingimento de níveis de produção e qualidade dos prestadores de serviços.



Serviço de está sendo prestado de acordo com o Contrato firmado, não havendo planos de regularização.

Responsável pelo Acompanhamento do Plano de Ação

DADOS DE FATURAMENTO E PAGAMENTO

Razão Social CONTRATADA	42.568.551/0002-87
CNPJ CONTRATADA	Centro de Diagnóstico Clínicos de Florianópolis
Banco	Unicred
Agência	1109
Conta Corrente	452489-6
Valor Mensal Projetado	
Valor Mensal Prestado	R\$ 37.935,70
Descontos Previstos	R\$ 0,00
Valor Mensal Faturado (NF)	R\$ 37.935,70
Número da Nota Fiscal	03
Observações	

Aceite dos Serviços

Toledo, 23 de fevereiro de 2024.

Diretor Técnico
CONTRATANTE

Danilo Braz
Sócio Administrador
CONTRATADA

Data Emissão 21/02/2024 09:11:14

Pág 1 de 3

Período: 01/01/2024 até 31/01/2024 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Nº Fatura: 1421 (*Aguardando Faturamento)

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertencentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
ABORHGRUPO SANGUINEO - FATOR RH		3	1,37	4,11
ABULAALBUMINA LIQUIDO ASCITICO		1	19,58	19,58
ACG ANTICORPO ANTI CARDIOLIPINA (FOSF) -IGG		1	10,00	10,00
ACLT ÁCIDO LÁTICO		91	3,68	334,88
ACLUPANTICOAGULANTE LUPICO		1	28,86	28,86
ALB ALBUMINA		28	1,85	51,80
ALT TRANSAMINASE PIRUVICA (ALT) - TGP		206	2,01	414,06
AMI AMILASE		50	2,25	112,50
ANA10ANATOMO PATOLÓGICO PEÇA CIRURGICA GRANDE		3	150,00	450,00
ANAT6ANATOMO PATOLOGICO DE PEÇA PEQUENA ATÉ 10		14	150,00	2.100,00
AST TRANSAMINASE OXALACETICA (AST) - TGO		206	2,01	414,06
AT3 ANTITROMBINA III		1	6,48	6,48
AUR ÁCIDO URICO		4	1,85	7,40
B12 VITAMINA B12		5	15,24	76,20
BA1 PESQUISA DE BAAR		3	4,20	12,60
BA2 PESQUISA DE BAAR - 2ª AMOSTRA		2	4,20	8,40
BA3 PESQUISA DE BAAR - 3ª AMOSTRA		2	4,20	8,40
BIL BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES		66	2,01	132,66
C19 CA 19 9		1	19,80	19,80
CA3 CA 15-3		1	19,80	19,80
CAL CALCIO		5	1,85	9,25
CAT CULTURA DE URINA (COM TSA)		76	39,90	3.032,40
CBD COOMBS DIRETO		1	6,20	6,20
CBU CULTURA DE BAAR		1	5,63	5,63
CCT CALCITONINA		1	14,38	14,38
CD4 LINFOCITOS T HELPER (CD4/3/8)		1	15,00	15,00
CFF CAPACIDADE DE FIXACAO DO FERRO		1	2,01	2,01
CGE CULTURA GERAL (COM TSA)		3	39,90	119,70
CGESTCULTURA GERAL (SECREÇÃO TRAQUEAL) C/ TSA		2	39,90	79,80
CKM CKMB - CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB		11	4,12	45,32
CLO CLORETOS		14	1,85	25,90
COLT COLESTEROL TOTAL		4	1,85	7,40
COVI CORONAVÍRUS (COVID-19) IGC/IGM		9	180,00	1.620,00
CPK CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)		17	3,68	62,56
CRE CREATININA		559	1,85	1.034,15
CRT CONTAGEM DE RETICULOCITOS		2	2,73	5,46
CULA CULTURA DE VIGILÂNCIA ANAL ESBL/VRE/MRSA/		46	79,60	3.661,60
CULINCULTURA DE VICILANCIA INGNAL		7	79,60	557,20
CULNACULTURA DE VIGILÂNCIA NASAL ESBL/VRE/MRSA		5	79,60	398,00
DIM D DIMERO		13	70,00	910,00
DOL ESTRADIOL - 17B, E2		1	10,15	10,15
ELH ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA		1	5,41	5,41
EQU PARCIAL DE URINA - QUALITATIVO		173	4,15	717,95
FAL FOSFATASE ALCALINA		54	2,01	108,54
FER FERRO		10	3,51	35,10
FOL ÁCIDO FOLICO		2	15,65	31,30
FOS FOSFORO		1	1,85	1,85

Data Emissão 21/02/2024 09:11:14

Pág 2 de 3

Período: 01/01/2024

até 31/01/2024 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Nº Fatura: 1421 (*Aguardando Faturamento)

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertinentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
FRT FERRITINA		12	15,59	187,08
FSH FSH - HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE		1	7,89	7,89
FT2 FATOR II		1	69,96	69,96
FT5 FATOR V - LEIDEN GENOTIPAGEM, MUTACAO G16		1	80,00	80,00
GAA GASOMETRIA ARTERIAL		140	16,15	2.261,00
GGT GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GTT)		128	3,51	449,28
GLC GLICOSE LIQUIDOS		1	21,78	21,78
GLI GLICOSE JEJUM		28	1,85	51,80
GLICOANTICORPOS PARA GLICOPROTEINA B2 (IGG E I		1	38,16	38,16
GMR EXAME BACTERIOSCOPICO (URINA)		5	31,93	159,65
GR3 EXAME BACTERIOSCOPICO DIVERSO		1	4,15	4,15
HAN BACILOSCOPIA DIRETO PARA BAAR (HANSENIASE		1	4,85	4,85
HAP HAPTOCLOBINA		1	3,68	3,68
HBA HEPATITE B (HBS) - ANTI HBS		1	18,55	18,55
HBGLIHEMOGLOBINA GLICADA (GLICEMIA MÉDIA ESTIM		2	7,86	15,72
HCUL HEMOCULTURA AERÓBICA (1ª AMOSTRA)		23	11,49	264,27
HDLT COLESTEROL (HDL)		5	3,51	17,55
HEM HEMOGRAMA		635	4,11	2.609,85
HEMOAHEMOCULTURA ANAERÓBICA		23	11,49	264,27
HIVCVCARGA VIRAL HIV (PCR PARA ANALISE QUANTIT		1	143,50	143,50
IAP INIBIDOR ATIVADOR DO PLASMINOGENIO (PAI)		1	706,80	706,80
IST SATURACAO DE TRANSFERRINA		1	17,60	17,60
LDH DESIDROGENASE LACTICA		25	3,68	92,00
LDL COLESTEROL (LDL)		3	3,51	10,53
LHA LH - HORMONIO LUTEINIZANTE		1	8,97	8,97
LPA LIPASE		40	2,25	90,00
MG MAGNESIO		9	2,01	18,09
MYCO PCR PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS		1	419,76	419,76
NA SODIO		555	1,85	1.026,75
NS1 DENGUE		4	118,10	472,40
PBNP PRO BNP - N - TERMINAL		12	87,91	1.054,92
PCDIFTOXINA CLOSTRIDIUM DIFICILE - PEQUISA DE		1	106,08	106,08
PCR PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA		508	2,83	1.437,64
PEOCUPESQUISA DE SANGUE OCULTO (1ª AMOSTRA)		3	1,65	4,95
POT POTASSIO		559	1,85	1.034,15
PRCALPRO-CALCITONINA (PCT)		6	572,40	3.434,40
PROTSPROTEINA S FUNCIONAL/ATIVIDADE		1	199,94	199,94
PSA ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO TOTAL - PS		4	16,42	65,68
PSALANTIGENO PROSTATICO TOTAL E LIVRE		2	7,70	15,40
PSL ANTIGENO PROSTATICO ESPECÍFICO LIVRE - PS		1	10,50	10,50
PT PROTEINAS TOTAIS		4	3,00	12,00
PTF PROTEINAS TOTAIS E FRACOES		4	1,85	7,40
PTLC PROTEINA LIQUIDO		1	17,38	17,38
PTT TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL		73	5,77	421,21
RHBSAHSAG TESTE RAPIDO		10	32,00	320,00
RHCV HCV TESTE RÁPIDO		10	32,00	320,00
RHIV HIV TESTE RÁPIDO		8	32,00	256,00

Data Emissão 21/02/2024 09:11:14

Pág 3 de 3

Período: 01/01/2024

até 31/01/2024 23:59:59

Origem: TODAS

Convênio: 10 - IDEAS - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Posto: TODOS

Nº Fatura: 1421 (*Aguardando Faturamento)

Exame: TODOS

Classificação por Grupo

Apenas Pertinentes

CENTRO DE DIAGNOSTICOS CLINICOS DE FLORIANOPOLIS LTDA

AV PREFEITO OSMAR CUNHA - CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC

Descrição do Exame	Código Exame	Quantidade	Vl Unitário	Vlr Total
RLPV ROTINA LIQUIDO PLEURAL		2	75,00	151,60
T3 TRIIODOTIRONINA (T3)		1	8,71	8,71
T4 T4 TOTAL - TETRAIODOTIRONINA (T4)		4	8,76	35,04
T4L T4 LIVRE - TIROXINA LIVRE (T4L)		1	11,60	11,60
TAC TROPONINA I		18	9,00	162,00
TAP TEMPO DE PROTROMBINA		108	2,73	294,84
TBHG TESTE RÁPIDO BETA HCG		4	28,00	112,00
TDEN TESTE RÁPIDO PARA DENGUE		14	60,00	840,00
TRF TRANSFERRINA		1	4,12	4,12
TRIG TRIGLICERIDEOS		6	3,51	21,06
TSH HORMONIO TIREOESTIMULANTE (TSH)		9	8,96	80,64
TTL TESTOSTERONA LIVRE		1	13,11	13,11
TTT TESTOSTERONA TOTAL		2	10,43	20,86
TVDR TESTE RAPIDO VDRL		7	4,35	30,45
URE UREIA		558	1,85	1.032,30
VDRL SOROLOGIA PARA LUES (VDRL) - SIFÍLIS		1	4,35	4,35
VHS VELOCIDADE DE HEMOSSSEDIMENTACAO		31	2,73	84,63
VTD VITAMINA D - 25 HIDROXI		1	21,00	21,00
Total:		5.336		37.935,70



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

Número da Nota:
11179
 Data e Hora da Emissão:
22/02/2024 15:59:20
 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 NOVEMBRO., 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 01/01/2024 a 31/01/2024. Objeto Exames pré-transfusionais.DADOS BANCARIOS: Banco Uniprime Ag. 4101, c/c 36059-7 - PIX 80.819.931/0001-55	4.679,04	0,00	4.679,04	3,00	140,37

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 22/02/2024

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

Total Serviços (R\$)	4.679,04					
Total ISS (R\$)	140,37					
Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
	140,37	140,37	30,41	70,19	46,79	0,00
Total Líquido (R\$)	4.250,91					

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: 8F918FAF.7A0B7859.500B4082.C1276352 (verificada em 22/02/2024 às 15:59:21)

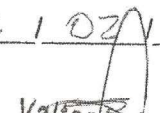
Equiplano - NFS-e 500.2005u



 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e Serviço prestado em 08/02/2024 20240208046298/04000193	Número da Nota 00000026			
	Data e Hora de Emissão 08/02/2024 14:36:03 Código de Verificação 5BZ3-A1YV			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 46.298.704/0001-93 Nome/Razão Social: SP SERVICOS EM SAUDE LTDA Endereço: R ALCIDES RICARDINI NEVES 12, SALA 1406 - CIDADE MONCOES - CEP: 04575-050 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 7.306.497-1 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 Endereço: AV da União 761 - Vila Becker - CEP: 85902-532 Município: Toledo				
Inscrição Municipal: ---- UF: PR E-mail: PROCOLO@IDEAS.MED.BR				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS PRESTADOS DE ENFERMAGEM E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR REFERENTE AO CONTRATO 702/2023 01-31/JANEIRO/2024 DADOS BANCARIOS BANCO: 341 AGENCIA: 2798 C/C: 99460-0				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 214.720,70				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	3.220,81	2.147,21	6.441,62	1.395,68
Código do Serviço				
04316 - Enfermagem, inclusive serviços auxiliares.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	214.720,70	2,00%	4.294,41	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2024; (3) Esta NFS-e substitui a NFS-e nº 25;				

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 12/02/24


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



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


DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	SP Serviços em Saúde Ltda.
Nome fantasia:	São Paulo Saúde
CNPJ:	46.298.704/0001-93,
Contrato número:	702/2023
Objeto Contratado:	Prestação de serviços multiprofissionais, com fornecimento de mão de obra especializada;
Profissionais envolvidos:	✓ Relacionados em escala de trabalho
Período de execução da atividade relatada:	01 de janeiro de 2024 a 31 de janeiro de 2024.

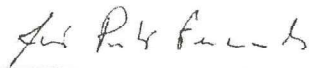
I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de janeiro/2024 a empresa contratada **SP SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA** por intermédio de seu consultor/representante, promoveu junto a unidade HRT gerida pelo Ideas as seguintes atividades:

CATEGORIA PROFISSIONAL	VALOR TOTAL EXECUTADO
Posto de Serviço de Enfermeiro Diarista	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Enfermeiro RT	R\$ 3.795,84
Posto de Serviço de Enfermeiro CCIH	R\$ 8.394,00
Posto de Serviço de Serviço de Enfermeiro de Qualidade	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Serviço de Enfermeiro	R\$ 100.392,24
Posto de Serviço de Serviço de RT Farmácia	R\$ 11.862,00
Posto de Serviço de Serviço de Farmácia	R\$ 30.218,40
Posto de Serviço de Serviço de RT Fisioterapia	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Serviço de Fisioterapia	R\$ 21.908,34
Posto de Serviço de RT Nutrição	R\$ 6.672,38
Posto de Serviço de Serviço Social	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Psicologia	R\$ 6.295,50
Valor Total	R\$ 214.720,70

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2024.


Hospital Regional de Toledo (HRT)
Ideas


Luís Vasconcelos Porto Fernandes
Sócio Administrador
São Paulo Saúde

SP SERVIÇOS EM SAÚDE LTDA
CNPJ: 46.298.704/0001-93
Rua Alcides Ricardini Neves, 12 sala 1406
Cidade Monções, São Paulo/SP
CEP: 04.575-050
Telefone: (21)3145-6728



RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS

Referência: janeiro /2024 Valor Máximo Contratado R\$ 1.175.299,30

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR / HORA	VALOR TOTAL EXECUTADO
Posto de Serviço de Enfermeiro Diarista	150	R\$ 41,97	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Enfermeiro RT CME	64	R\$ 59,31	R\$ 3.795,84
Posto de Serviço de Enfermeiro CCIH	200	R\$ 41,97	R\$ 8.394,00
Posto de Serviço de Enfermeiro de Qualidade	150	R\$ 41,97	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Serviço de Enfermeiro	2392	R\$ 41,97	R\$ 100.392,24
Posto de Serviço de Serviço de RT Farmácia	200	R\$ 59,31	R\$ 11.862,00
Posto de Serviço de Serviço de Farmácia	720	R\$ 41,97	R\$ 30.218,40
Posto de Serviço de Serviço de RT Fisioterapia	150	R\$ 41,97	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Serviço de Fisioterapia	522	R\$ 41,97	R\$ 21.908,34
Posto de Serviço de RT Nutrição	150	R\$ 44,48	R\$ 6.672,38
Posto de Serviço de Serviço Social	150	R\$ 41,97	R\$ 6.295,50
Posto de Serviço de Psicologia	150	R\$ 41,97	R\$ 6.295,50
Valor Total			R\$ 214.720,70

Wagner T. V. Rodrigues
 CARIMBO E ASSINATURA RESPONSÁVEL
 Coren 340.482

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome Fantasia: SERVOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - MATRIZ
 Nome/Razão Social: SERVOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ
 CPF/CNPJ: 03.392.348/0001-00
 Endereço: LINHA SÃO ROQUE - SN
 Complemento: CAIXA POSTAL 77
 Município: Chapecó
 Email: faturamento@servoeste.com.br
 Inscrição Municipal: 24490
 Bairro: INTERIOR
 Telefone: (49)3361-9696
 CEP: 89801-973
 UF: SC
 Site: http://www.servoeste.com.br/



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

Número RPS	Número NFS-e
197850	197826
Data da Emissão da Nota	
09/02/2024 15:54:14	
Data do Fato Gerador	
09/02/2024 15:54:14	
Código de Verificação	
QKAPWWXA	

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Qty	Valor Serviço	Base Cálculo	(%)	ISS
13742 - GRUPO E INFECTANTERef. coletas do periodo 01/01/2024 a 31/01/2024 // Contrato N: 21200/2023	2,65	195,00	516,75	516,75	4,00	20,67
13741 - GRUPO B QUIMICO.Ref. coletas do periodo 01/01/2024 a 31/01/2024 // Contrato N: 21200/2023	3,95	143,00	564,85	564,85	4,00	22,59
13740 - GRUPO A INFECTANTERef. coletas do periodo 01/01/2024 a 31/01/2024 // Contrato N: 21200/2023	2,65	1.344,00	3.561,60	3.561,60	4,00	142,46

PARCELAMENTO

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
1	24/02/2024	4.643,20						

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: 4.643,20

VALOR LÍQUIDO DA NOTA: 4.643,20

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	Aliquota	Valor ISS	Crédito Abatimento IPTU
0,00	0,00	0,00	4.643,20	4,00	185,73	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 SICCOB 756 AG 3069 CONTA 67017-0
 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - HRT

Recebi(emos) de

SERVOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ
 os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

 Data

 Identificação e assinatura do recebedor

197850
 Número NFS-e
 197826
 Competência
 09/02/2024
 NFS-e
 QKAPWWXA

Número de Controle do Município

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 23/02/24

Valter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. S.A.

Relatório de Coletas por Cidade e Contratante
SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - CHAPECÓ (CCO)

Data: 02/02/2024 - 09:02:55

Página: 1

Período: A partir de 01/01/2024 00:00:00 até 31/01/2024 23:59:00

Contratantes: 20471 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

Filial Contratada: 144 - SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS LTDA - MATRIZ, 162 - SERVIOESTE FILIAL CASCAVEL

Filial Responsável pela Coleta: 162 - SERVIOESTE FILIAL CASCAVEL

Status Coletas: Ativo, Fechado

Tipo de Inclusão: Ambas

Ordem: Crescente

Ordenar Contratos: Número do Contrato

Status da Adição: Todos

Tipo de Coleta: Todas

Listando todas as coletas.

Contratante	Contrato	Início Vigência	Término Vigência	Quantidade	Valor	Filial
20471 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS	21200/2023	10/10/2023	09/10/2026	0,00	R\$ 0,00	CCO

Ponto de Coleta: 1 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

2 - semanal

Motorista	Resíduo	UM	Quantidade	Data e Hora
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	B - GRUPO B	KG	24,00	03/01/2024 14:39
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	E - GRUPO E - não incinerável	KG	52,00	03/01/2024 14:39
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	321,00	03/01/2024 14:39
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	B - GRUPO B	KG	48,00	12/01/2024 08:18
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	E - GRUPO E - não incinerável	KG	49,00	12/01/2024 08:18
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	252,00	12/01/2024 08:18
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	B - GRUPO B	KG	31,00	18/01/2024 11:03
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	E - GRUPO E - não incinerável	KG	17,00	18/01/2024 11:03
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	250,00	18/01/2024 11:03
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	B - GRUPO B	KG	40,00	25/01/2024 14:21
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	E - GRUPO E - não incinerável	KG	57,00	25/01/2024 14:21
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	300,00	25/01/2024 14:21
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	E - GRUPO E - não incinerável	KG	20,00	30/01/2024 08:07
1332 - LUIZ HENRIQUE PEREIRA	A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	221,00	30/01/2024 08:07

Total do Grupo de Resíduo do Ponto de Coleta: 1 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

	Unidade	Quantidade
A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	1.344,00
B - GRUPO B	KG	143,00
E - GRUPO E - não incinerável	KG	195,00

Total do Ponto de Coleta: 1 - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

1.682,00

Total do Grupo de Resíduo do Contrato: 21200/2023

	Unidade	Quantidade
A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	1.344,00
B - GRUPO B	KG	143,00
E - GRUPO E - não incinerável	KG	195,00

Total do Contrato: 21200/2023

1.682,00

Total de Clientes: 1
 Total de Contratos: 1
 Total de Registros de Coletas: 14

Total do Grupo de Resíduo Geral

	Unidade	Quantidade
A4 - GRUPO A4 - não incinerável	KG	1.344,00
B - GRUPO B	KG	143,00
E - GRUPO E - não incinerável	KG	195,00

Total Geral:

1.682,00

**MUNICÍPIO DE TOLEDO**

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

2132

Data e Hora da Emissão:

09/02/2024 14:33:29

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 DE CONTROLE DE PRAGAS REFERENTE A JANEIRO 2024 CONTRATO: 757/2023 VENCIMENTO: 21/09/2024 PERÍODO: 01/01/2024 À 31/01/2024 DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SICCOB (756) AGENCIA: 4351-6 C/C: 43.099-5	1.500,00	0,00	1.500,00	2,46	36,90

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 19 / 02 / 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: B4C274B6.721D315D.F57DDFE5.207DAAB9 (verificada em 09/02/2024 às 14:33:30)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



ROSSETTO
CONTROLE DE PRAGAS**CERTIFICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**
Controle de Vetores e Pragas Urbanas

CERTIFICADO VÁLIDO ATÉ 23/02/2024

COMPROVANTE
1283DATA SERVIÇO
24/01/2024

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 5283

Aplicador Responsável NEI ANTONIO KRAFCHUCK

Início Serviço 24/01/2024 - 11:29

Término Serviço 24/01/2024 - 12:46

SERVIÇOS EXECUTADOS

PRAGA ALVO

CONTROLE INTEGRADO DE PRAGAS; DESRATIZAÇÃO

ARANHA; BARATA - BLATELLA GERMANICA; BARATA - PERIPLANETA AMERICANA; BEDBUG - PERCEVEJO DE CAMA; ESCORPIÃO; FORMIGA CASEIRA; FORMIGA CORTADEIRA; MOSCA; PULGAS; ROEDORES

PRODUTOS QUÍMICOS E MÉTODOS EMPREGADOS

Grupo Químico CLUMARINA - 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	17 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)

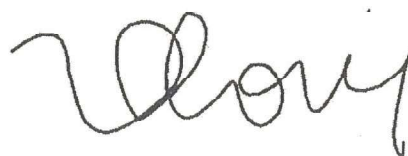
CEATOX - CENTRO DE ASSISTÊNCIA EM TOXICOLOGIA DE CASCAVEL

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. Menegazzo
Responsável Técnico
CRQ: 09302558



STERILE SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

CNPJ: 00.089.343/0001-74

MINAS GERAIS - , 2236

CEP: 85.812-030 - Bairro: CENTRO

Município: CASCAVEL - PARANÁ

Email: sterilesoares@gmail.com

Insc. Municipal: 4724800

Insc. Estadual:

Número da NFS-e

8377

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 0102 2414 0256 4800 0089 3432 0240 2738 7439



Data Fato Gerador

01/02/2024

Data/Hora Emissão

01/02/2024 14:02

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	1.206,24	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO A ÓXIDO DE ETILENO CONTRATO Nº 1010/2023 ASSINADO EM 24/11/23 VENCIMENTO EM 21/05/2024 PERIODO 01/01/2021 À 31/01/2024 BANCO: SISPRIME=0036-1 AGENCIA=0036 C/C=59153-0 PIX CNPJ=00.089.343/0001-74 OU BANCO DO BRASIL=001 AGENCIA=3407-0 C/C=101319-0

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
1.206,24	0,00	0,00	1.206,24	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	1.206,24

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: 15/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$162,24 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$57,66 (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.

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 01/02/24

Assinatura
Nome: Jessica Rocha Maciel
Cargo: Gerente Enfermagem

Solicitação de Esterilização

NR: 443657

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
1255	AMBU (P) INFANTIL + MASCARA	2	0	0	2	44,22	88,44
1297	MICROPORE (G)	21	0	0	21	4,19	87,99
78	MICROPORE (M)	2	0	0	2	2,68	5,36
964	MASCARA PARA INALAÇÃO / OXIGENIO	6	0	0	6	13,75	82,50
273	UMIDIFICADOR	6	0	0	6	16,47	98,82

Lote: 8774

Total Geral: R\$ 363,11

Entrega: JESSICA

Data:

Recebimento: LUCIANE

Data: 04/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 04/01/24

Assinatura
Nome: *Jessica Rodhe Maciel*
Cargo: *Gerente Enfermagem*

Solicitação de Esterilização

NR: 443659

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
426	PONTA DE CAUTERIO	17	0	0	17	4,68	79,56
78	MICROPORE (M)	1	0	0	1	2,68	2,68

Lote: 8783

Total Geral: R\$ 82,24

Entrega:
Recebimento: LUCIANE

Data:
Data: 16/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 16/01/24

Assinatura
Nome: Leandro
Cargo: Gerente

Leandro
Roche
Enfermagem

Solicitação de Esterilização

NR: 443658

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
1297	MICROPORE (G)	3	0	0	3	4,19	12,57
78	MICROPORE (M)	19	0	0	19	2,68	50,92
1155	AMBU (G) ADULTO + MASCARA	4	0	0	4	55,29	221,16
417	FAIXA DE SMARCH / GARROTE (15 cm)	28	0	0	28	6,61	185,08
964	MASCARA PARA INALAÇÃO / OXIGENIO	4	0	0	4	13,75	55,00
273	UMIDIFICADOR	4	0	0	4	16,47	65,88

Lote: 8786

Total Geral: R\$ 590,61

Entrega:
Recebimento: SILVANA

Data:
Data: 19/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 19/01/24

Assinatura
Nome: Jessica Rodna Maciel
Cargo: Gerente Enfermagem

Solicitação de Esterilização

NR: 443660

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
153	FAIXA DE SMARCH / GARROTE (10 cm)	4	0	0	4	3,98	15,92
78	MICROPORE (M)	2	0	0	2	2,68	5,36

Lote: 8789

Total Geral: R\$ 21,28

Entrega: REGIANE
Recebimento: SILVANA

Data:
Data: 23/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 23/01/24

Assinatura
Nome: Lisette Machado Maciel
Cargo: Gerente Enfermagem

Solicitação de Esterilização

NR: 443661

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
417	FAIXA DE SMARCH / GARROTE (15 cm)	8	0	0	8	6,61	52,88
426	PONTA DE CAUTERIO	4	0	0	4	4,68	18,72
1297	MICROPORE (G)	1	0	0	1	4,19	4,19

Lote: 8792

Total Geral: R\$ 75,79

Entrega:

Recebimento: LUCIANE

Data:

Data: 26/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 26/01/24

Assinatura
Nome: Mirica Kocho emaciêl
Cargo: Gerente Enfermagem

Solicitação de Esterilização

NR: 443662

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
105	CURETA	11	0	0	11	5,65	62,15
1297	MICROPORE (G)	2	0	0	2	4,19	8,38
78	MICROPORE (M)	1	0	0	1	2,68	2,68

Lote: 8795

Total Geral: R\$ 73,21

Entrega:

Data:

Recebimento: LUCIANE

Data: 30/01/2024

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 30/01/24

Assinatura
Nome: Jessica Rocha Maciel
Cargo: Gerente Confirmação



LLS SERVICOS DE SANEAMENTO LTDA
LABORSAN LABORATORIOS DE SANEAMENTO
RUA CATANDUVAS 667 - SÃO CRISTÓVÃO
CEP 85816470 CASCABEL - PR
Fone: 45 3223-4125
Email: administrativo@laborsanlab.com.br
I.M. 630004417 CPF/CNPJ: 26.779.985/0001-99

Número da NFS-e

2281

RPS

Numero:3780
Serie:13- RPS



Autenticidade



Prefeitura Municipal de Cascavel - PR
Secretaria Municipal de Finanças
Fone: (45) 3321-2020 - <http://www.cascavel.pr.gov.br>

Identificador

7493 0102 2415 2710 8002 6779 9852 0240 2738 1343



Data de Fato Gerador

01/02/2024 15:27:04-03

Data de Emissão da NFS-e

01/02/2024 15:27:10

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

CNPJ/CPF

24.006.302/0026-93

Telefone

Endereço

AV DA UNIAO

Número

0751

Complemento

0

Bairro

JARDIM COOPAGRO

Cep

85902-532

Cidade / UF

7927-TOLEDO - PR

UF

PR

e-mail

protocolo@ideas.med.br

Descrição dos Serviços prestados

Serviço

1406 -Instalação e montagem de aparelhos, máq...

Local Prestação

7493-CASCABEL

Aliquota

Simples Nac.

Situação Tributação

TI

Dedução:

R\$ 0,00

Descrição dos Serviços:

5 UN - Execucao de Ensaio fisicoq-uimicos e microbiologicos conforme RDC 15/20212 - Pre Osmose (R\$ 225,00)

02 UN - Execucao de Ensaio fisicoq-uimicos e microbiologicos conforme Farmacopeia 6. Ed - Pos Osmose (R\$ 400,00)

Contrato n. 1036/2023

Processo Int n. 2023127165

BANCO SICOOB

AG: 4370

C/C: 39.306-1

Referente a: Janeiro/2024

Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto:	Valor líquido da NFS-e
R\$ 1.925,00	Simples Nacional	Simples Nacional	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.925,00
IRRRF	INSS	CSLL	PIS	COFINS	Retenção para previdencia social
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Informações Complementares

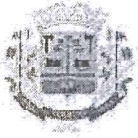
TI - Tributada Integralmente (TI):O valor do imposto será lançado para o emissor da nota.
A veracidade das informações declaradas na NFS-e podem ser consultadas no site:
<https://cascavel.atende.net/autoatendimento/servicos/consulta-de-autenticidade-de-nota-fiscal-eletronica-nfse/detalhar/1/identificador/749301020800267799852024027381343>

Sistema: Pleno 3.5 - Gerado por <http://www.brancosistemas.com.br> 2021

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 06/02/24

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



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

Número da Nota:
1261
Data e Hora da Emissão:
01/02/2024 11:02:50
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: aguaazulhospitalar@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
14.10	Contrato 604/2023 - Prestação de serviços de lavanderia hospitalar externa com fornecimento em comodato de enxoval. Período: 01 a 31 de janeiro/2024 Quantidade: 7.156,20 KG, sendo R\$ 5,06 por kg. Dados para pagamento: Banco 133; Ag 1008; Cc 19958-3 Chave Pix: guerra@murbach.com.br	50.899,06	0,00	50.899,06	3,00	1.526,97

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 06/02/24

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

Total Serviços (R\$) 50.899,06

Total ISS (R\$) 1.526,97

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\$) 50.899,06

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: 94090A3A.EFB057BC.54CC4BF6.DA1385CB (verificada em 01/02/2024 às 11:02:50)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



Lavanderia Água Azul LTDA
CNPJ: 27.276.485/0001-05
Rua Gustavo Barroso, nº 2370 – Jardim Panorama
Toledo-PR – CEP 85911-140
E-mail: aguaazulhospitalar@hotmail.com
Telefone: (45) 3277-1998T



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:	01de janeiro de 2024 a 31 de janeiro de 2024.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de janeiro de 2024 a empresa contratada **LAVANDERIA ÁGUA AZUL LTDA** por intermédio de seu representante promoveu junto ao HRT gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

HRT JAN/2024	KG
02/jan	477,50
03/jan	265,70
04/jan	283,00
05/jan	358,70
06/jan	269,10
07/jan	298,40
08/jan	235,20
09/jan	337,80
10/jan	278,00
11/jan	358,50
12/jan	311,00
13/jan	296,00
14/jan	293,90
15/jan	311,00
16/jan	344,30
17/jan	433,80
18/jan	376,60
19/jan	401,80
20/jan	392,30
21/jan	337,20
22/jan	233,30
23/jan	371,70
24/jan	333,40
25/jan	432,90
26/jan	265,50
27/jan	397,80

28/jan	233,80
29/jan	348,90
30/jan	371,90
31/jan	370,50

	PESO	VALOR/KG	VALOR TOTAL
TOTAL	10019,50	R\$ 5,08	R\$ 50.899,06

Toledo - PR, 01 de fevereiro de 2024.



LAVANDERIA ÁGUA AZUL LTDA



HRT-IDEAS



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e:

1

Pag. 1/1

Emissão	19/02/2024 15:28:54	Competência	02/2024	Código de Verificação	362872266
Número/Data RPS	-	NFS-e Substituída	-	Local da Prestação	TOLEDO - PR

Dados do Prestador de Serviços

Nome / Razão Social	RHEITOR SERVICOS LTDA				
Nome Fantasia	RHEITOR SERVICOS LTDA				
CPF/CNPJ	50.685.172/0001-14	Inscrição Municipal	23105345	Município	SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PR
Endereço e CEP	RUA Veríssimo Marques,561 - Centro - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PR - 03.005-410				
Complemento	CASA 04;	Telefone	41 91024617	E-mail	rheitor.vigilancia@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Nome / Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE IDEAS				
CPF/CNPJ	24.006.302/0026-93	Inscrição Municipal		Município	TOLEDO - PR
Endereço e CEP	AV DA UNIÃO,751 - JARDIM COOPAGRO - TOLEDO - PR - 85902-532				
Complemento		Telefone	0	E-mail	viabs@ideas.med.br

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 31/01/2024

MÊS DE JANEIRO DE 2024

DADOS BANCÁRIOS

BANCO SICREDI

AG. 0710 - C/C: 60.485-0

Código do Serviço / Atividade

7.10 / 8121-4/00-01 - LIMPEZA EM PRÉDIOS E EM DOMICÍLIOS

Tributos Federais

PIS	0,00	COFINS	0,00	IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00
-----	------	--------	------	----------	------	------------	------	------------	------

Detalhamento de valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	157.570,38	Natureza Operação		Valor dos Serviços	157.570,38
(-) Descontos Incondicionados	0,00	Tributação no Município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Nenhum		Base de Cálculo	157.570,38
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	3.151,41	Sim		ISS a Reter	SIM
(=) Valor Líquido R\$	154.418,97	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$	3.151,41
		Não			

AVISOS

1 - Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2 - A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <https://nfe.sjp.pr.gov.br/servicos/webnfe/>, com a utilização do Código de Verificação.

3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 19/02/2024

Váiter Labs

Gerente Administrativo

IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

RHEITOR SERVIÇOS LTDA

Prestação de Serviços de Higienização e Limpeza

Contrato: 723/2023

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS

Referência: JANEIRO /2024

CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR / HORA	VALOR TOTAL EXECUTADO
Auxiliar Serviços Gerais - Diurno	3025	R\$ 38,22	R\$ 115.615,50
Auxiliar Serviços Gerais - Noturno	1056	R\$ 39,73	R\$ 41.954,88
Valor Total			R\$ 157.570,38

**RHEITOR
SERVICOS**

LTDA:50685172

000114

Assinado de forma
digital por RHEITOR
SERVICOS

LTDA:50685172000114

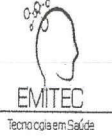
Dados: 2024.02.19

15:07:50 -03'00'



PREFEITURA MUNICIPAL DE VOTORANTIM
Secretaria de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota 483
Data de Emissão 01/02/2024
Data e Hora da Competência 01/02/2024 às 15:07:36
Código de Verificação 6403-8144-9955

PRESTADOR DE SERVIÇOS	
	<p>CNPJ 29.834.309/0001-69 Cód. Mobiliário 29870 Insc. Mun. 29870</p> <p>Nome DJ MIRANDA E COMPANHIA LTDA. RG/IE 717.178.329.118</p> <p>Logradouro AVENIDA-IRENO DA SILVA VENANCIO Número 199</p> <p>Bairro PROTESTANTES CEP 10111-100</p> <p>Município VOTORANTIM UF SP</p>
Situação	Optante do Simples Nacional
Telefones	
E-Mail's	



TOMADOR DE SERVIÇOS	
CPF/CNPJ 24.006.302/0026-93	RG/IE
Inscrição Mun.	
Nome INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS	
E-mail	Telefone
Inf. Comp.	
Logradouro -AV DA UNIAO	Número 0751
Bairro JARDIM COOPAGRO	CEP 85902-532
Município TOLEDO	UF PR
Complemento	País BRASIL

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviço	Descrição	Vir. Unitário	Qtde	Desconto	Total
12	CONTRATO LOCAÇÃO	1.600,0000	1,00	0,00	1.600,00
Valor Total dos Serviços - R\$1.600,00					

INFORMAÇÕES REFERENTES A DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de Serviços de Locação de Equipamentos Biomédicos, com serviço de manutenção, Conforme Contrato 970/2023, vencimento do contrato: 04/12/24 - período da prestação dos serviços: 16/01/24 a 31/01/24

Equipamento Bomba Injetora de Contraste Mallinckrodt CT 9000 SN C10606B028

Dados para pagamento
 Depósito Banco Itau agencia 4522 conta corrente 35269-1
 Pix CNPJ 29.834.309/0001-69

TRIBUTOS						
PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)	Outros Tributos (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.600,00

Atividade 14.01-LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTE

Operação Sem Lançamentos de Materiais/Equipamentos Dedução de Materiais Não Responsável pelo imposto Prestador dos Serviços Local de Prestação TOLEDO - PR

Situação da Nota Fiscal Simples Nacional Local do Serviço Fora do Município

Aliquota (%) 3,4727	Base de Cálculo (R\$) 1.600,00	Vir. Total das Deduções (R\$) 0,00	Vir. Total Retido (R\$) 0,00	Vir. do ISS (R\$) 65,66
---------------------	--------------------------------	------------------------------------	------------------------------	-------------------------

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.600,00

OUTRAS INFORMAÇÕES (RESERVADO AO FISCO)

Nota Fiscal emitida com fundamento na Lei 1602/2001 (Código Tributário Municipal) e Decreto nº 5543/2019.

Recebi(emos) do Prestador: DJ MIRANDA E COMPANHIA LTDA. CNPJ: 29.834.309/0001-69

Os serviços constantes da Nota Fiscal de Serviços Eletrônica n.º 483 emitida em 01/02/2024 às 15:07:36 - Cód Verif 6403-8144-9955

Condições de Pagamento: Vencimento: 29/02/2024 Valor Total R\$ 1.600,00 Valor Líquido R\$ 1.600,00

Ass: _____ em _____

Assinatura do Destinatário/ Tomador do(s) Serviço(s) Data da Assinatura

Declaro que os serviços foram prestados. 06/02/2024

Walter Labs
 Gerente Administrativo
 IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. S. C. L.

AV. IRENO DA SILVA VENANCIO, 199 GALPAO 06 SALA 46 BAIRRO PROTESTANTES VOTORANTIM-SP
CEP 18111-100

danilo@emitec.com.br

www.emitec.com.br

CNPJ 29.834.309/0001-69



Em cumprimento às cláusulas do contrato de Prestação de Serviços de Locação de bomba injetora de contraste, com prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva e treinamento, no âmbito da UUS. celebrado com o **Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas**, apresentamos relatório mensal de atividades de serviços prestados para efeito de prestação de contas.

DADOS DO CONTRATO	
Empresa Contratada:	DJ MIRANDA E COMPANHIA LTDA.
Nome fantasia:	Emitec
CNPJ:	29.834.309/0001-69
Número do contrato:	970/2023
Vigência do contrato:	04/12/2024
Objeto Contratado:	Prestação de Serviços de Locação de bomba injetora de contraste
Nº da Nota Fiscal:	483
Período de execução da atividade relatada:	16 de janeiro de 2024 a 31 de janeiro de 2024.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de janeiro/2024 a empresa contratada DJ MIRANDA E COMPANHIA LTDA., promoveu junto a unidade HRT – Hospital Regional de Toledo-PR., gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

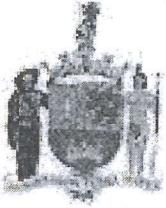
- ✓ Prestação de Serviços de Locação de bomba injetora de contraste, com prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva e treinamento, no âmbito da UUS;

Votorantim - SP, 01 de fevereiro de 2024.


Danilo Miranda

DJ MIRANDA & COMPANHIA LTDA

Sócio: Danilo José Miranda



MUNICÍPIO DE SÃO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
432



Data e Hora da Emissão	02/02/2024 09:55:00	Competência	2/2024	Código de verificação	FDUEJ0NVT
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	TOLEDO-PR

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	SOLUCAO RADIOLOGIA DIGITAL LTDA - EPP				
CNPJ/CPF	24.661.252/0001-20	Inscrição Municipal	245152	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO UF SP
Endereço e CEP	RUA JOAO EBOLI, 100 - PLANALTO CEP: 09895-550				
Compl:	AP.26 4	Telefone:	(11)2677-2806	e-mail:	contebenezer@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS				
CNPJ/CPF	24.006.302/0026-93	Inscrição Municipal		Município	TOLEDO UF PR
Endereço e CEP	AVENIDA DA UNIÃO, 751 - JD. COOPAGRO CEP: 85902-532				
Complemento		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

LOCAÇÃO APARELHO CR DIGITAL.
NUMERO DO CONTRATO: 950/2023
PERÍODO DE ATIVIDADE: 12/12/2023-31/12/2023
SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
CNPJ: 24.661.252/0001-20

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 06/02/2024

DADOS BANCARIOS:
BANCO CORA SCD(403)
AG:0001
C/C: 2161143-3
SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL

Valter Labs
Gerente Administrativo

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
17.02	17.02 / 17.02/102818/1241	17.02 / 17.02/102818/1241 - OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS, PRESTADOS PRINCIPALMENTE ÀS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra	Código ART

Retenção de Tributos Federais (R\$)

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

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	3.600,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	3.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	3.600,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R\$	3.600,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 3.600,00

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Em cumprimento às cláusulas do contrato de Prestação de Serviços Médicos Especializados em Locação de Digitalizadora de imagens Radiográficas, celebrado com o **Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas**, apresentamos relatório mensal de atividades de serviços prestados para efeito de prestação de contas.

DADOS DO CONTRATO	
Empresa Contratada:	SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
Nome fantasia:	SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
CNPJ:	24.661.252/0001-20
Número do contrato:	950/2023
Vigência do contrato:	27/11/2026
Objeto Contratado:	Locação de Digitalizadora de imagens Radiográficas, com prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva e treinamento;
Nº da Nota Fiscal:	NF 432
Período de execução da atividade relatada:	12 de dezembro de 2023 a 31 de dezembro de 2023.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de dezembro/23 a empresa contratada SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL, promoveu junto a unidade HRT – Hospital Regional de Toledo-PR., gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

- ✓ Locação de Digitalizadora de Imagens Radiográficas, incluso Frete, Instalação, Manutenção corretiva e preventiva e Treinamento.

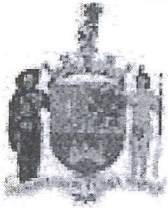
São Bernardo do Campo - SP, 01 de fevereiro de 2024.

SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL

Documento assinado digitalmente
gov.br TIAGO DOMINGOS
Data: 06/02/2024 10:35:26-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL

Sócio: *Tiago Domingos*



MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e
433



Data e Hora da Emissão	02/02/2024 09:58:56	Competência	2/2024	Código de verificação	RKB4AMBQ3
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	TOLEDO-PR

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social / Nome	SOLUCAO RADIOLOGIA DIGITAL LTDA - EPP						
	CNPJ/CPF	24.661.252/0001-20	Inscrição Municipal	245152	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO	UF	SP
	Endereço e CEP	RUA JOAO EBOLI ,100 - PLANALTO CEP: 09895-550						
	Compl:	AP.26 4	Telefone:	(11)2677-2806	e-mail:	contebenezer@hotmail.com		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS							
CNPJ/CPF	24.006.302/0026-93	Inscrição Municipal		Município	TOLEDO	UF	PR	
Endereço e CEP	AVENIDA DA UNIÃO ,751 - JD. COOPAGRO CEP: 85902-532							
Complemento		Telefone:		e-mail:				

Discriminação dos Serviços

LOCAÇÃO APARELHO CR DIGITAL.
NÚMERO DO CONTRATO: 950/2023
PERÍODO DE ATIVIDADE: 01/01/2024-31/01/2024
SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
CNPJ: 24.661.252/0001-20

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 06 / 02 / 24

DADOS BANCARIOS:
BANCO CORA SCD(403)
AG: 0001
C/C: 2161143-3
SOLUCAO RADIOLOGIA DIGITAL

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

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
17.02	17.02 / 17.02/102818/1241	17.02 / 17.02/102818/1241 - OUTRAS ATIVIDADES DE SERVIÇOS, PRESTADOS PRINCIPALMENTE ÀS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Retenção de Tributos Federais (R\$)

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

Detalhamento de Valores dos Serviços

Outras Informações

Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R\$	5.400,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R\$	5.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	0,00	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	5.400,00
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R\$	5.400,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 5.400,00

AVISO:

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI

Em cumprimento às cláusulas do contrato de Prestação de Serviços Médicos Especializados em Locação de Digitalizadora de imagens Radiográficas, celebrado com o **Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – Ideas**, apresentamos relatório mensal de atividades de serviços prestados para efeito de prestação de contas.

DADOS DO CONTRATO	
Empresa Contratada:	SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
Nome fantasia:	SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL
CNPJ:	24.661.252/0001-20
Número do contrato:	950/2023
Vigência do contrato:	27/11/2026
Objeto Contratado:	Locação de Digitalizadora de imagens Radiográficas, com prestação de serviços de manutenção corretiva e preventiva e treinamento;
Nº da Nota Fiscal:	NF 433
Período de execução da atividade relatada:	01 de janeiro de 2024 a 31 de janeiro de 2024.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de janeiro/24 a empresa contratada SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL, promoveu junto a unidade HRT – Hospital Regional de Toledo-PR., gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

- ✓ Locação de Digitalizadora de Imagens Radiográficas, incluso Frete, Instalação, Manutenção corretiva e preventiva e Treinamento.

São Bernardo do Campo - SP, 01 de fevereiro de 2024.



SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL

gov.br

Documento assinado digitalmente
TIAGO DOMINGOS
Data: 06/02/2024 10:16:26-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

SOLUÇÃO RADIOLOGIA DIGITAL

Sócio: *Tiago Domingos*

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PIRACICABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DIVISÃO DE FISCALIZAÇÃO DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO FAZENDÁRIA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</p>		Número da Nota Fiscal 27280		
		Série: E		
		Data Emissão: 23/02/2024		
		Certificação: EDF2F-E40EB		
<p>DADOS DO PRESTADOR</p> <p>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</p>				
<p>DADOS DO TOMADOR</p> <p>Nome/Razão Social: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 Insc. Municipal: 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</p>				
<p>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</p> <p>SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO - QTDE 1 X VALOR UNIT. R\$ 611,55 = TOTAL R\$ 611,55. RETENCAO PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 28,45 VALOR LIQUIDO R\$ 583,10</p>				
<p>Item SERVICOS DE MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO</p>	<p>Tributável Sim</p>	<p>Qtde. 1,00</p>	<p>Vi. Unitário R\$ 611,5500</p>	<p>Total R\$ 611,55</p>
<p>ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS</p> <p>DATA: <u>06/02/24</u></p> <p><i>Valter Eabs</i> Gerente Administrativo IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass Saúde</p>				
Valor Tributável: R\$ 611,55	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA		R\$ 611,55
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 611,55	Alíquota: 2,0000%
PIS: % R\$ 3,98	COFINS: % R\$ 18,35	INSS: % R\$ 0,00	IR: % R\$ 0,00	CSLL: % R\$ 6,12
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 82,25 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 20,18			VALOR LÍQUIDO DA NOTA	R\$ 583,10
ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO				
4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.				
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência: 02/2024	Local do Recolhimento: PIRACICABA/SP	Dt: 23/02/2024 10:50:55		Competência:
Recolhimento: Sem Retenção	Tributação: Tributação por Faturamento (Variável)			
CNAE: 8630503				
Observações: CONTRATO: 675/2023 / HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO, PERÍODO: 22/01/2024 A 21/02/2024 / REFERENTE EXAMES DIVERSOS REALIZADOS E DOCUMENTOS (Relatório de Serviços, CND'S, link da nf e boleto Enviados via E-mail). DADOS BANCÁRIOS: AG 4278 /				
O conteúdo deste documento fiscal é de inteira responsabilidade do emissor.				
Impresso em: 27/02/2024 às 15:39:41				
Recebi(emos) de: SERMESTRA SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA ME Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 27280 Certificação EDF2F-E40EB	
_____ 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: 22/01/2024 a 21/02/2024.

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:** 22/01/2024 a 21/02/2024**ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO****UNIDADE:** HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO: R\$ 611,55

Nome	Exames	
	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Anti HBS - Hepatite B	3	138,00
Hemograma completo	3	78,75
Anti HCV - Hepatite C	3	166,00
Exame Clínico	4	228,00

Piracicaba SP, 22/02/2024.

Assinatura Médico Responsável
CRM/SP- 92466/SP



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e:

90

Pag. 1/1

Emissão	01/02/2024 10:31:38	Competência	02/2024	Código de Verificação	362755576
Número/Data RPS	-	NFS-e Substituída	-	Local da Prestação	TOLEDO - PR

Dados do Prestador de Serviços

Nome / Razão Social	RHEITOR VIGILANCIA PRIVADA LTDA				
Nome Fantasia	RHEITOR VIGILANCIA PRIVADA				
CPF/CNPJ	49.496.344/0001-22	Inscrição Municipal	23100364	Município	SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PR
Endereço e CEP	RUA Veríssimo Marques, 561 - Centro - SÃO JOSÉ DOS PINHAIS - PR - 83.005-410				
Complemento	CASA 04;	Telefone	41 91024617	E-mail	legalizacao@progresso.cnt.br

Dados do Tomador de Serviços

Nome / Razão Social	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS				
CPF/CNPJ	24.006.302/0026-93	Inscrição Municipal		Município	TOLEDO - PR
Endereço e CEP	Av DA UNIAO.751 - JARDIM COOPAGRO - TOLEDO - PR - 85902-532				
Complemento		Telefone	4830303030	E-mail	

Discriminação dos Serviços

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE VIGILANCIA PRIVADA DESARMADO
24HS POR DIA, TODOS OS DIAS DA SEMANA, INCLUSIVE FERIADOS
EM ESCALA 12/36HS DO HORÁRIO: 07 AS 19HS / 19 AS 7HS
CONTRATO Nº 707/2023
PERÍODO: 01 A 31 DE JANFERO DE 2024

DADOS BANCÁRIOS:

BANCO SICREDI

Agencia: 0710 - Conta corrente: 57.424-0

Chave Pix email: rheitor.vigilancia@gmail.com

Código do Serviço / Atividade

11.02 / 8011-1/01-01 - ATIVIDADES DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA PRIVADA SEM PORTE DE ARMA

Tributos Federais

PIS	0,00	COFINS	0,00	IR (R\$)	0,00	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	0,00
-----	------	--------	------	----------	------	------------	------	------------	------

Detalhamento de valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	24.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços	24.000,00
(-) Descontos Incondicionados	0,00	Tributação no Município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	Nenhum		Base de Cálculo	24.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	480,00	Sim		ISS a Reter	SIM
(=) Valor Líquido R\$	23.520,00	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$	480,00
		Não			

AVISOS

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: <https://nfe.sjp.pr.gov.br/servicos/webnfse/>, com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 05/02/24

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



RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA

RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA

RUA VERISSIMO MARQUES Nº 561 CASA 4
CENTRO- SÃO JOSÉ DOS PINHAIS PR CNPJ:49.496.344/0001-22
FONE: 41 99122-9106 / 41 99102-4617 / 41 3534-5799
EMAIL: rheitor.vigilancia@gmail.com

Apresentamos o relatório de atividades de Prestação de Serviços de Vigilância; realizados para o **HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA LTDA
Nome fantasia:	RHEITOR VIGILANCIA PRIVADA LTDA
CNPJ:	49.496.344/0001-22
Contrato número:	707/2023
Objeto Contratado:	Prestação de Serviços de Vigilância
Profissionais envolvidos:	CLEITON POSSO ANGELO; FABIO JUNIOR FLACH; MARCIO GOMES DE CARVALHO; RODRIGO FACHIN MARCANTE.
Período de execução da atividade relatada:	01 de janeiro de 2023 a 31 de janeiro de 2024.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de janeiro/2024 a empresa contratada **RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA LTDA** por intermédio de seu representante, promoveu junto ao HRT gerido pelo Ideas as seguintes atividades:

- ✓ Prestação de Serviço de Vigilância Patrimonial 24hs por dia, todos os dias da semana, incluindo feriados, no valor de R\$ 24.000,00.

São José dos Pinhais - PR, 01 de fevereiro de 2024

RHEITOR VIGILANCIA
PRIVADA
LTDA:494963440001
22

Assinado de forma digital por
RHEITOR VIGILANCIA
PRIVADA
LTDA:49496344000122
Dados: 2024.02.01 09:18:23
-03'00'

RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA LTDA

HRT- IDEAS

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

RHEITOR VIGILANCIA PRIVADA
CNPJ: 49.496.344/0001-22

RHEITOR VIGILÂNCIA PRIVADA LTDA
Prestação de Serviços de Vigilância Patrimonial
Contrato: 707/2023

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS

Referência: DEZEMBRO /2023

CATEGORIA PROFISSIONAL	MHMPS	VALOR TOTAL EXECUTADO
Posto Serviço de Vigilância Patrimonial, 24 h/dia	730	R\$ 24.000,00
Valor Total		R\$ 24.000,00

RHEITOR
VIGILANCIA
PRIVADA
LTDA:49496344
000122

Assinado de forma
digital por RHEITOR
VIGILANCIA PRIVADA
LTDA:4949634400012

Dados: 2024.02.01
09:19:06 -03'00'



Companhia de Saneamento do Paraná
 CNPJ/MF 76.434.013/0001-45 Inscrição Estadual 101.80080-64
 SEDE: Rua Engenheiros Rebouças nº 1376 - CEP 80215-900
 Curitiba - PR - Teleatendimento: 0800-200-0115
 Internet: www.sanepar.com.br

CONTA/FATURA
 DE FORNECIMENTO DE
 ÁGUA, ESGOTAMENTO
 SANITÁRIO E SERVIÇOS

2ª VIA

ENDEREÇO R GUARANI HOSPITAL REGIONAL
 NÚMERO 03990 MATRÍCULA 3061.1977
 NOME DO CLIENTE IDEAS-INST. DES. ASSIST. SAUDE
 CEP 85.902-030
 ROTEIRO DE LEITURA 028-06-24-001-58765
 HIDRÔMETRO A22ZR0004119-5-1
 CAT-RES-COM-IND-UTP 078 000 000 000 001
 HISTÓRICO DE CONSUMO/m3

03/23	04/23	05/23	06/23	07/23	08/23	09/23	10/23	11/23	12/23	01/24	VALORES
49	121	63	45	96	56	253	360	144	567	790	
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS LANÇADOS											

TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 12.741 - VALOR APROXIMADO R\$		VALORES
REFERÊNCIA	DATA LEITURA	
02/2024	09/02/2024	
MÉDIA DE CONSUMO/m3 - 5 MESES	422	ÁGUA 6.634,66
LEITURA ANTERIOR	1741	ESGOTO 5.307,73
LEITURA ATUAL	2321	SERVIÇOS 0,00
CONSUMO/m3	580	TOTAL 11.942,39
MOTIVO DA AUSÊNCIA DE LEITURA		VENCIMENTO 24/02/2024

PAGUE EM DIA SUA CONTA.

COMPROVANTE CLIENTE

82600000119-6 42390109202-7 40224306119-7 77022024119-2



CTRL: 3061.1977.0224.1160

MATRÍCULA	REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
3061.1977	02/2024 1 1	24/02/2024	11.942,39

2ª VIA

IPTE: 232.0109.3061.1977.0224.1160

AUTENTICAÇÃO NO VERSO

COMPROVANTE SAQUEAD

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante
 neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
 Em 09/02/24

Nome:
 Cargo:

Assinatura

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



Segunda via simplificada

Via do cliente

Matrícula: 3061.1977

Nome: IDEAS-INST.DES.ASSIST.SAUDE

Endereço: R GUARANI
HOSPITAL REGIONAL

Data de Vencimento: 24/02/2024

Valor: 11.942,39

Número: 03990

Referência: 02/2024

DOCUMENTO IMPRESSO PELO AUTOATENDIMENTO
O PAGAMENTO DESTES DOCUMENTOS NÃO QUITA DÉBITOS ANTERIORES
ATENDIMENTO TELEFÔNICO SANEPAR: 0800 200 0115.

✂



Segunda via simplificada

Via do estabelecimento

Matrícula: 3061.1977

Data de Vencimento: 24/02/2024

Valor: 11.942,39

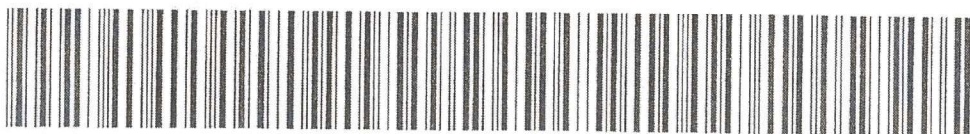
Referência: 02/2024

PAGUE COM PIX



CTRL: 3061.1977.0224.1160

82600000119-6 42390109202-7 40224306119-7 77022024119-2





0800.51.00.116 - www.copel.com

DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA DE ENERGIA ELETRICA
Copel Distribuicao S.A.
R Jose Izidoro Blazetto, 158 - Bloco C - Mossungue
CEP: 81200-240 - Curitiba - PR
CNPJ 04.368.898/0001-06
INSC. ESTADUAL 9023307399

Responsavel pela Iluminacao Publica: Municipio 153

Classificacao:
B3 Comercial, Servicos, Outras Atividades / Ativ de A

Tipo de Fornecimento:
Trifasico / 125A

DATAS DE
LEITURAS

Leitura anterior
22/12/2023

Leitura atual
23/01/2024

Nº de dias
32

Próxima Leitura
23/02/2024

Nome: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,
ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
Endereço: R Guarani, 3990 - Bomba de Incendio
do Hospital Regional - Becker
CEP: 85902-525
Cidade: Toledo - Estado: PR
CNPJ: 24006302/0026 93
I.E.: ISENT0

UNIDADE CONSUMIDORA

110573730



NOTA FISCAL Nº. 82676637 - SÉRIE 3 / DATA DE EMISSÃO: 26/01/2024

Consulte Chave de Acesso em:
https://nf3a.fazenda.pr.gov.br/nf3a/NF3aConsulta?wedl
Chave de Acesso
4124010436889800106660030826766371059273065
Protocolo de Autorização: 1412400005067902 - 26/01/2024 às 03:56:35+00:00

Table with 3 columns: REF: MÊS / ANO, VENCIMENTO, TOTAL A PAGAR. Row 1: 01/2024, 16/02/2024, R\$117,81

Main items table with columns: Itens de fatura, Unid., Quant., Preço unit (R\$) com tributos, Valor (R\$), PIS/COFINS, ICMS, Tarifa unit. (R\$), Tributo, Base de Cálculo (R\$), Alíquota (%), Valor (R\$). Includes sub-table for CONSUMO FATURADO.

Table with 7 columns: Medidor, Grandezas, Postos horários, Leitura Anterior, Leitura Atual, Círculo Medidor, Consumo kWh. Row 1: 0400380747, CONSUMO kWh TP, 4, 5, 1, 1

Table with 2 columns: PERÍODO FISCAL, Reservado ao Fisco. Row 1: 26/01/2024, CBB6.D1AD.26C6.8DD3.12CB.1634.8BCE.824C

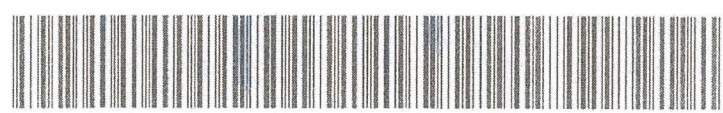
Table with 1 column: REAVISO DE VENCIMENTO

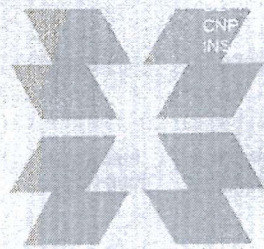
INCLUIDO NA FATURA PIS R\$0,59 E COFINS R\$2,74 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
DOE SANGUE. Mais informacoes: 0800 645 4555 ou www.hemepar.pr.gov.br.
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados a prestação do serviço de
energia elétrica, como convênios e doações.
Períodos Band. Tarif.: Valor: 23/12-23/01

Summary table with 5 columns: UNIDADE CONSUMIDORA, MÊS REFERÊNCIA, VENCIMENTO, TOTAL A PAGAR, Assinatura. Includes QR code and signature of Valtter Lab.

Número da fatura: FAT-01-20245745927306-17

83610000014 178101110009 001010202453 745927306175





COPEL

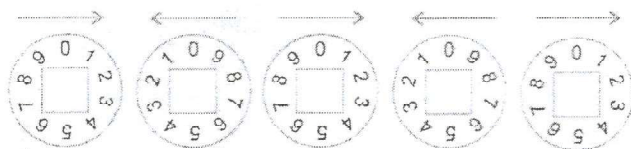
Pura Energia

Precisou da Copel? Manda um whats! 41 3013-8973

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição de valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em www.copel.com e nos canais de atendimento.

EM CASO DE DÚVIDAS, ANOTE AQUI A LEITURA DO MEDIDOR



No medidor de ponteiros, inicie a leitura da direita para a esquerda

DATA DA LEITURA ____/____/____



Accesse a Agência Virtual da COPEL

Baixe o Aplicativo da COPEL



ANDROID

iOS

Copel: 0800 51 00 116

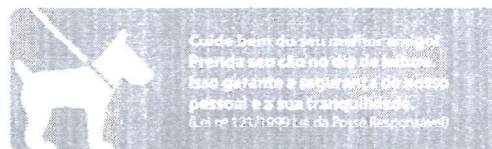
Site: www.copel.com

Ouvidoria Copel: 0800 64 70 606

Site: www.copel.com/ouvidoria

Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL: 167

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis



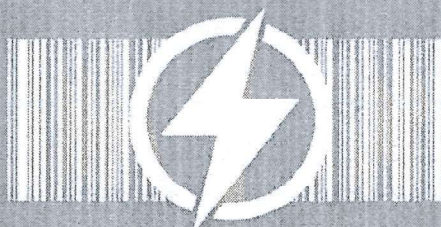
COPEL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

R Guarani, 3990 - Bomba de Incendio do Hospital Regional

Becker

CEP: 85902-525 - Toledo - PR



DÉBITO AUTOMÁTICO

É SEGURO, FÁCIL E TRANSPARENTE.

Com o site copel.com, aplicativo, whatsapp e PIX Copel, você vai ter tempo e energia sobra para curtir o seu dia.

DÉBITO AUTOMÁTICO: É MAIS PRÁTICO E SEGURO!



DANF9E - DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRONICA DE ENERGIA ELETRICA
Copel Distribuição S.A.
R. José Izidoro Brazzetta, 158 - Bloco C - Mossungue
CEP: 81200-240 - Curitiba - PR
CNPJ: 04.338.896/0001-08
INSC. ESTADUAL: 9023307899

Responsável pela Iluminação Pública: Município 153

Classificação: A4 Poder Público / Ppm-Ativ de Atend em Pronto-Soc
Tipo de Fornecimento: Trifásico / 44A

Nome: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,
ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
Endereço: R Guarani, 3960 - Hospital Regional -
La Salle
CEP: 85902-030
Cidade: Toledo - Estado: PR
GNPJ: 24006302/0026-93
I.E.: ISENTO

103451218

DATA DAS LEITURAS

Leitura anterior 30/11/2023
Leitura atual 31/12/2023
Nº de dias 30
Próxima Leitura 01/02/2024



NOTA FISCAL No. 82321744 - SÉRIE 3
DATA DE EMISSÃO: 24/01/2024

Consulte Chave de Acesso em:
<https://inf3e.fazenda.pr.gov.br/inf3e/NF3eConsulta?wsdl>
Chave de Acesso
4124 0104 3689 9800 0106 6500 3082 3217 4410 5502 5030

Protocolo de Autorização: 1412400004583429
24/01/2024 às 02:55:25+00:00

Protocolo de Autorização: 1412400004583429 24/01/2024 14:55:25
+00:00

REF. MES / ANO	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
01/2024	19/02/2024	R\$70.353,15

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	ICMS	Tarifa unit. (R\$)	Tabela	Sobre C.A. (R\$)	Aluguel (%)	Valor (R\$)
ENERGIA ELETRICA TE PONTA	kWh	7.598	0,581260	4.418,41	194,84	704,95	0,450990	ICMS	71.214,32	18%	12.955,57
ENERGIA ELETRICA USD PONTA	kWh	7.598	1,505623	11.438,72	504,67	2.059,15	1,168190	COFINS	69.805,72	4,42%	3.090,27
ENERGIA ELETRICA TE F PONTA	kWh	84.341	0,370379	31.238,01	1.378,10	5.622,94	0,287370	PIS	58.805,72	0,55%	324,54
ENERGIA ELETRICA USD F PONTA	kWh	84.341	0,127029	10.713,77	472,65	1.928,48	0,098580	IMP. RET.	57.897,91	1,25%	723,67
DEMANDA USD	kW	226,8	28,947531	6.565,30	289,63	1.181,75	22,480000	IMP. RET.	13.906,41	4,60%	647,50
DEMANDA USD III TRAP	kW	126,8	57,095189	7.241,11	323,86	1.321,40	44,920000				
IMP. RET. IRPJ (1,20%)				-803,87							
IMP. RET. IRPJ (4,80%)				-667,50							
TOTAL				70.353,15	3.163,75	12.908,57					

GRANDEZAS CONTRIBUICAO

Demanda Todos os Periodos: 100 kW
Demanda Fora Ponta: 0 kW
Energia Ponta: 0 kWh
Energia Fora Ponta: 0 kWh
Res. Capacidade Ponta: 0 kW
Res. Capacidade Fora Ponta: 0 kW
Montante na Ponta: 0 kWh
Montante Fora da Ponta: 0 kWh

Medidor	Grandezas	Postos hierarq	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
0040625096	CONSUMO kWh	PT	133084	171266	,21	7598
0040625096	CONSUMO kWh	FP	1338893	1737517	,21	84341
	DEMANDA kW	TP				226,8
	DEMANDA kW	TP				126,8
0040625096	CONSUMO kWh	TP	1470977	1908763	,21	91939
0040625096	ENLXCE kWh	PT	2973	2973	,21	0
0040625096	ENLXCE kWh	FP	36967	36967	,21	0
0040625096	KVAHII kWh	PT	501983	501983	,21	0
	KVAHII kWh	FP				0
0040625096	DN kW	PI	224	244	,84	204,96
0040625096	DN kW	FP	309	270	,84	226,8

Reservado ao Fisco

PERÍODO FISCAL: 24/01/2024

A966.3F6E.ED6D.B3D2.5110.CEA4.AFE1.DE56

INCLUSO NA FATURA PIS R\$564,54 E COFINS R\$2.599,21 CONFORME RES. ANEEL 130/2005.
RETENÇÃO DE TRIBUTOS FEDERAIS - LEI 10.833/2003 R\$ 1.301,17
GERENTE DA AGENCIA COPEL DE SUA REGIAO: CARLOS EDUARDO GALINA
A qualquer tempo pode ser solicitado o cancelamento de valores não relacionados à prestação do serviço de energia elétrica, como convênios e doações.
DOE SANGUE. Mais informações: 0800 645 4555 ou www.hemepar.pr.gov.br.
Periodos Band. Tarif.: Verde:01/12-31/12

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante
neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 31/12/23

Nome:

Cargo:

Assinatura

Valter Labs

Gerente Administrativo

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS REFERÊNCIA	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR
103451218	01/2024	19/02/2024	R\$70.353,15



Número da fatura: FAT-01-20245725502593-1

836000007036 531501110005 001010202453 725502593017



VOCABULÁRIO

ANEEL - Agência Nacional de Energia Elétrica - Órgão regulador e fiscalizador do setor elétrico.

Conjunto - Agrupamento de unidades consumidoras de uma mesma área de concessão de distribuição, definido pela Copel e aprovado pela ANEEL.

Custo de Disponibilidade do Sistema Elétrico - Valor mínimo mensal faturável para unidades consumidoras do Grupo "B", de acordo com os limites fixados por tipo de ligação, conforme determinação da ANEEL: monofásico - valor em moeda corrente equivalente a 30 kWh; bifásico - 50 kWh; e trifásico - 100 kWh.

Fator de Potência - Percentual que indica quanto da energia elétrica está sendo utilizada de forma útil. Se o fator de potência estiver abaixo de 92%, será faturado o valor correspondente ao consumo reativo excedente à quantidade permitida conforme determinação da ANEEL.

A medição do fator de potência é realizada em unidades consumidoras trifásicas comerciais e industriais e em residenciais com disjuntor acima de 100 amperes.

Perdas de Transformação - Percentual de ajuste aplicado sobre o consumo de energia elétrica ativa e reativa e demanda (medida em kW) para compensação das perdas de transformação nos casos em que o fornecimento é feito em tensão primária de distribuição, a medição é instalada em tensão distinta daquela de fornecimento e o faturamento é efetuado no grupo "A" (tarifação binômia- consumo e demanda).

Tensão Contratada (TC) - valor eficaz de tensão que deverá ser informado ao consumidor por escrito, ou estabelecido em contrato, expresso em volts ou quilovolts.

Horário de ponta - É o período composto por 3 (três) horas diárias consecutivas definidas pela Copel considerando a curva de carga de seu sistema elétrico. O Horário de Ponta é aprovado pela ANEEL para toda a área de concessão da Copel, com exceção feita aos sábados, domingos, terça-feira de carnaval, sexta-feira da Paixão, Corpus Christi, e os seguintes feriados: 01 de janeiro, 21 de abril, 01 de maio, 07 de setembro, 12 de outubro, 02 de novembro, 15 de novembro, 25 de dezembro.

Para a área de concessão da Copel, o Horário de Ponta inicia às 18h e finaliza às 21h. Durante o horário de verão, é acrescido uma hora ao início e ao fim do Horário de Ponta (19h às 22h).

Demanda - A demanda é a potência medida em kW (quilo-watt) e faturada de acordo com o maior valor registrado em um período de 15 minutos durante o ciclo de faturamento. Os produtos relativos a demanda aparecem na fatura dependendo do montante contratado para cada unidade consumidora.

INFORMAÇÕES SUPLEMENTARES

As Informações Suplementares referentes a Histórico de pagamentos, Medição e faturamento, Composição de valores de tarifa, Juros multas e acréscimos, Indicadores de continuidade e limites aplicáveis, estão disponíveis para emissão em www.copel.com e nos canais de atendimento.

ONDE PAGAR

As faturas de clientes do Grupo "A" (tarifa binômia) devem ser pagas somente nos bancos conveniados com a Copel. As faturas de clientes do Grupo "B" (tarifa monômia) podem ser pagas em supermercados, farmácias e outros estabelecimentos credenciados ou em bancos conveniados.

Prefira sempre débito em conta corrente, é muito mais cômodo, fácil e seguro.

LEGISLAÇÃO DO SETOR ELÉTRICO

A legislação que regulamenta as atividades do setor elétrico está à disposição dos consumidores para consulta nos escritórios comerciais da COPEL ou no site www.copel.com. Verifique também os serviços disponíveis na Agência Virtual.

Telefone Copel: 0800 643 75 75

Telefone Ouvidoria COPEL: 0800 64 70 606 (dias úteis das 8h às 18h - ligação gratuita)

Telefone ANEEL - Agência Nacional de Energia Elétrica: 167 (ligação gratuita na origem em telefone fixo e tarifada na origem de telefones celulares) - email: ouvidoria@aneel.gov.br

Dúvidas, Sugestões, Elogios e Reclamações, utilize o site www.copel.com, as agências ou 0800 643 75 75.



Accesse a
Agência
Virtual da
COPEL

Baixe o
Aplicativo
da COPEL



ANDROID



IOS

Cuide bem do seu melhor amigo!
Prenha seu cão no dia da leitura.
Isso garante a segurança do
nosso pessoal, e a sua
tranquilidade.

(Lei nº 121/1999 Lei da Posse Responsável)



COPEL

Copel Distribuição S.A.
José Leodoro Brazetto, 158 D.C. Mossungó - Curitiba PR - CEP 81200-240
CNPJ: 04.368.888/0001-06 - IE: 90.233.073-99 - IM: 423.992-1

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
R GUARANI, 3960 - HOSPITAL REGIONAL
LA SALLE - TOLEDO - PR - CEP: 85902-030
CNPJ 24.006.302/0026-93

Mês de Referência
Janeiro/2024

Unidade Consumidora
103451218

VENCIMENTO
19/02/2024

VALOR A PAGAR
R\$ 70.353,15

FAT-01-20245725502593-1

Emitida em 03/01/2024

EXTRATO DE FATURAMENTO - TARIFA HORARIA VERDE

Informações Técnicas

Mês/Ano Consumo/Usado do Sistema: 01/2024 Poder/Ppm-Ativ de Atend em Pronto-Soc e Hosp
Data de Emissão: 24/01/2024 Perdas de Transformação: 0%
Data Real Leit Atual: 31/12/2023 Rel. Transform. Corrente: 50/5
Data Real Leit Anterior: 30/11/2023 Rel. Transform. Potencial: 8050/115
Data Provável Prox Leitura: 01/02/2024

EQUIPAMENTOS DE MEDIÇÃO			
E750-MF	kW	kWh	kvarh
Medidor	0040625696	0040625696	0040625696
Constante	0.84000	0.21000	0.21000
Constante Excedente Reativo kW/kWh			0.21000

Grandezas e Valores para Faturamento

Produto	Leitura Anterior	Leitura Atual	Medido	Contratado	Faturado	Tarifa	Total
ENERGIA ELETRICA TE PONTA	135084	171266	7598,00		7598,00	0,581260	4.416,41
ENERGIA ELETRICA USD PONTA	135084	171266	7598,00		7598,00	1,505623	11.439,72
ENERGIA ELETRICA TE F PONTA	1335893	1737517	84341,00		84341,00	0,370378	31.238,01
ENERGIA ELETRICA USD F PONTA	1335893	1737517	84341,00		84341,00	0,127029	10.713,77
DEMANDA USD	309	270	226,80	100,00	226,80	28,947531	6.565,30
DEMANDA USD ULTRAP06/12/23 - 14:00			126,80	0,00	126,80	57,895189	7.341,11
ENERGIA ELETRICA CONSUMO	1470977	1908783	91939,00				
ENERGIA REAT EXC PONTA	4973	4973	0,00				
ENERGIA REAT EXC F PONTA	36997	36997	0,00				
ENER.REAT.INDUTIVA	501983	501985	0,00				

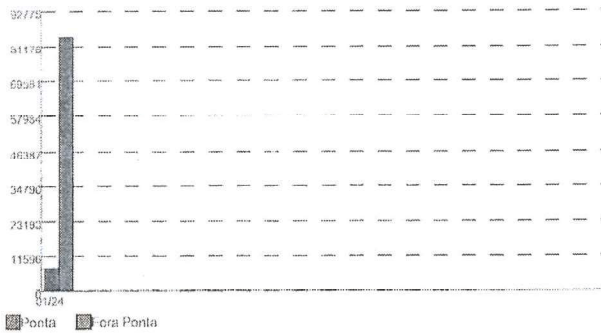
Informações Suplementares

	TUSD	TE
CONSUMO F PONTA	0,098560	0,287370
CONSUMO PTA	1,168190	0,450990
DEMANDA	22,460000	0,000000
DEMANDA ULTRAP.	44,920000	0,000000

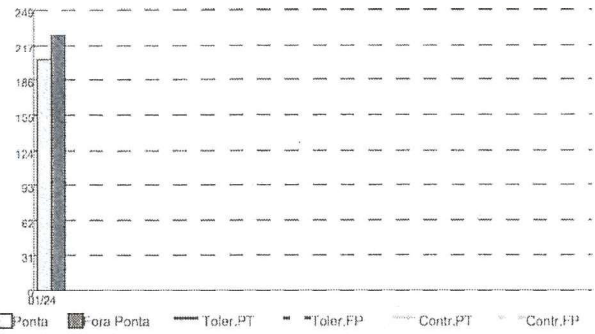
Tensão Contratada: 13200 volts
Limite Adequado de Tensão: 12280 a 13860 volts

Histórico de Consumo e Pagamentos

Consumo (kWh)



Demanda (kW)



Mês/Ano	Valor da Fatura	Data de Vencimento	Data de Pagamento	Consumo Ponta	Consumo Fora Pta.	Demanda Ponta	Demanda Fora Pta.	Dem.Cont. Ponta	Dem.Cont. Fora Pta.	Dem.Tol. Ponta	Dem.Tol. Fora Pta.
01/2024	70.353,15	19/02/2024		7598	84341	204,96	226,8	0	100	0	105

NOTA FISCAL DE COMUNICAÇÃO MODELO 21



LINE TELECOM LTDA
CPF/CNPJ: 10.767.281/0001-66
IE/RC: 90479017-63
Fone: (45) 3277-0008 SAC: (45) 3277-0008

Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux, 174 - Centro
CEP: 85900-250 - Toledo/PR
E-mail: financeiro@nesteline.com.br - Site: line.net.br

Nota fiscal N°

000.365.888

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000071132

Destinatário:

- 56473 - INST. DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSIT. A SAUDE - IDEAS

CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 IE/RC: ISENT0

Rua Guarani, SN Hospital Regional - Vila Becker

Toledo / Paraná CEP: 85902-525

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

1.500,00

Aliquota

18

Valor do ICMS

270,00

Valor do FUST

11,85

Valor do FUNTTEL

5,93

Período da Prestação

de 01/02/2024 até 29/02/2024

Data da Emissão

02/02/2024

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

300 Mbps /30 Link Dedicado - Serviço de Comunicação Multimídia (SCM)

QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
1	1.500,00	0,00	1.500,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 1.500,00

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 19/02/24

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

Informações complementares

ID título referência - 2878172

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: A970.46A7.1DF6.CA80.BADA.E95E.A09D.5CEB

SICOOB 756-0

Vencimento Valor
07/03/24 1500,00

Pagador
56473 - INST. DE
DESENVOLVIMENTO, ENSINO E
ASSIT. A SAUDE - IDEAS
CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93

Nosso Número
1511111-6

Período de Referência
01/02/2024 - 29/02/2024

Número Doc
2878172

Beneficiário
LINE TELECOM LTDA
10.767.281/0001-66

Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux,
174 - Térreo Centro 85900-250 Toledo/

SICOOB 75691.43519 01007.044017 51111.160019 9 96480000150000

Beneficiário
LINE TELECOM LTDA

Data Doc Numero Doc
02/02/24 2878172

Instruções de pagamento

Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,60 ao dia.

Após o vencimento cobrar multa de R\$ 30,00.

Não receber após 10 dias do vencimento.

Pagador

56473 - INST. DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSIT. A SAUDE - IDEAS 24.006.302/0026-93

Rua Guarani, SN, Hospital Regional, Vila Becker Toledo - PR 85902-525



Vencimento
07/03/24

Valor do documento
1500,00

Ag./Cód. Beneficiário

4351 / 0070440

Nosso Número
1511111-6

Período de Referência
01/02/2024 - 29/02/2024

**PAGUE
COM PIX**



BENEFICIÁRIO:

LINE TELECOM LTDA -
10.767.281/0001-66

Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux, 174 -
Térreo Centro 85900-250 Toledo/

INSTITUIÇÃO:

COOPERATIVA DE CREDITO RURAL DE SÃO
MIGUEL DO OESTE - SULCREDI SÃO MIGUEL

FICHA DE COMPENSAÇÃO

-- Autenticação Mecânica --

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S	DANFPS-E
RUA SALDANHA MARINHO, 374 , SALA 701 CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.010-450 CNPJ: 12.497.827/0001-31 CMC: 512.252-0	Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica Número: 2762 Autorização: 187218 Emissão: 28/02/2024 Código de Verificação: F5F5-FC2D-0389-F6D0



Dados do Tomador				CFPS
NOME/RAZÃO SOCIAL I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE				9203
ENDEREÇO Rua Guarani, 0 -		BAIRRO/DISTRITO Vila Becker		CEP 85.902-525
MUNICÍPIO Toledo	UF PR	País BRASIL	CPF/CNPJ/Outros 24.006.302/0026-93	CMC 0

Dados do(s) serviço(s)						
Cód. Atividade	(Descrição CNAE) Descrição do Serviço	CST	Aliq.	Valor Unitário	Qtde	Valor Total
6920601	(ATIVIDADES DE CONTABILIDADE) 2 - C9_NF_SERVICOS CONTABEIS DE CONSULTORIA _02/2024_N° DE CONTRATO: 0283/2021_TA 011	14	0,00	R\$ 2.500,00	1.00	R\$ 2.500,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 12/03/24

Assinatura: Fernanda Kersting
Nome: Fernanda Kersting
Cargo: Gerente Administrativo IDEAS Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúd.

Cálculo do Imposto	Base de Cálculo de ISSQN R\$ 0,00	Valor do ISSQN R\$ 0,00	Base de Cálculo ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor do ISSQN Subst. R\$ 0,00	Valor Total dos Serviços R\$ 2.500,00
---------------------------	--------------------------------------	----------------------------	--	-----------------------------------	--

Dados adicionais
Vencimento: 08/03/2024 "DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012- TRIB.. APROX..R\$336,25 (13,4500%) FEDERAL E R\$102,75 (4,1100%) MUNICIPAL - Fonte: IBPT B6443B"
Período de Execução das Atividades: 01/02/2024 à 29/02/2024_Contrato 0283/2021 - TA N° 011 - Validade do Contrato 30/06/2024_ Unidade: HRT - Hospital Regional de Toledo Dados Bancários Bco Uniced (136) Ag. 1108 C/c 116239-0 Retenção IRRF: R\$ 37.50 Retenção CSLL: R\$ 25.00 Retenção PIS: R\$ 16.25 Retenção COFINS: R\$ 75.00

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA	A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTA DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA A PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/mtae/eletronica , EM VERIFICAR AUTENTICIDADE: >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: F5F5FC2D0389F6D0 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUÍNTES - CMC: 5122520
--	---

Assinado Digitalmente

Fernanda Kersting

Fernanda Kersting
Gerente de Controladoria

Assinado de forma digital por FERNANDA KERSTING:00040951030
Dados: 2024.03.12 12:03:37 -03'00'



Recibo do Pagador

Beneficiário	RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S 12.497.827/0001-31	Pagador	I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E
Ag./Cod. Beneficiário	1108/0116239-0	Endereço	Rua Guarani, 0
Data Processamento	28/02/2024	Bairro	Vila Becker
Nosso Número	0000002323-0	Cidade	Toledo - PR
Nº. do Documento	RGC2762 NFSe: 2762	CEP	85.902-525
Espécie Doc.	DM		
Carteira	21		
Aceite	Não	Espécie	R\$

Instruções:

Referente a Honorário Contábil 02/2024.

Após o vencimento cobrar juros de 0,033%
ao dia + 2% de multa
Não conceder desconto
Não receber após 60 dias

Vencimento	Valor do Documento	Autenticação Mecânica / Recibo do Pagador
08/03/2024	2.346,25	



136-8

13691.10802 00116.239005 00000.232306 7 96490000234625

Local de Pagamento Pagável em qualquer Banco.					Vencimento	08/03/2024
Beneficiário: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S Rua Saldanha Marinho 374 Sala 701, CENTRO - Florianópolis/SC					CPF/CNPJ	12.497.827/0001-31
Data do Documento	Número do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Agência/Código Beneficiário	1108/0116239-0
28/02/2024	RGC2762 NFSe:	DM	Não	28/02/2024	Nosso Número	0000002323-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento	2.346,25
	21	R\$			(+) Outros Acréscimos	
Instruções: Referente a Honorário Contábil 02/2024. Após o vencimento cobrar juros de 0,033% ao dia + 2% de multa Não conceder desconto Não receber após 60 dias					(-) Desconto/Abatimento	
					(-) Outras Deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS Rua Guarani, 0 85.902-525			24.006.302/0026-93 Bairro Vila Becker Toledo - PR	Código de Baixa	
Sacador/Avalista						Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação



Recebemos os serviços constantes na NFS-e de número 47, emitida por MIZUKI GERENCIAMENTO E SERVICOS LTDA - CPF/CNPJ 18.161.461/0001-01

Data	Identificação e assinatura (eletrônica ou física) do recebedor:
------	---

 PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA Nota Fiscal Eletrônica de Prestação de Serviços - NFS-e Identificador 8327 3101 2409 4926 1001 8161 4612 0240 1738 9199 	Número do RPS	Número da Nota
	Data da Emissão da Nota	
	Data do Fato Gerador	
	Código de Verificação	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome Fantasia: MIZUKI GS
Nome/Razão Social: MIZUKI GERENCIAMENTO E SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ: 18.161.461/0001-01 Inscrição Municipal: 9013564
Endereço: DELAMAR JOSE DA SILVA Número: 21 Bairro: KOBRASOL CEP: 88.102-101
Complemento: APT 21
Município: São José UF: Santa Catarina
E-mail: contacalvara@gmail.com Site:

Inscrição Estadual:
Telefone: (48) 9967-5199
Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome Fantasia: IDEAS
Nome/Razão Social: INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93 Inscrição Municipal:
Endereço: Rua RUA GUARANI 1595 Número: Bairro: JARDIM COOPAGRO CEP: 85.092-532
Complemento: N° 751
Município: Toledo UF: PR País: Brasil
E-mail: Telefone: Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor do Serviço	Base de Cálculo	(%)	ISS
ontrato nº 751/2023, Período: 01 A 31 de Janeiro de 2024, referente a Prestação de serviços de assistência técnica de manutenção preventiva e corretiva permanente para o equipamento gerador de energia auxiliar, o Grupo Motor Gerador (GMG): BANCO COOP. CRÉDITO CREDCREA, AG: 0106, CC: 25.990-0 - PJ.	21.150,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL


RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 21.150,00			Valor líquido = R\$ 21.150,00		

Códigos dos serviços:
3101 - Serviços técnicos em edificações, eletrônica, eletrotécnica, mecânica, telecomunicações e congêneres.

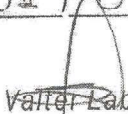
Desc. Condicionado(R\$)	Desc. Incondicional(R\$)	Deduções(R\$)	Base de Cálculo	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL	SIMPLES NACIONAL

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da Operação: Tributada Integralmente Situação Tributária do ISSQN: Normal Local de Incidência ISS: São José - SC Esta NFS-e foi emitida de acordo com a Lei Nº 49/2011 e Decreto Nº 3482/2014. O ISS desta NFS-e é devido neste município. Data de vencimento do ISSQN, conforme LC 21/2005 e Decreto 13.215/2020: Serviços prestados: até o último dia do mês seguinte ao de referência. Serviços tomados: até o dia 10 do mês seguinte ao de retenção/substituição. Contribuinte enquadrado como Optante pelo Simples Nacional Valor aproximado dos tributos: Federal R\$2.844,67 (13,45%), Estadual R\$0,00 (0,00%), Municipal R\$960,21 (4,54%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT Observações: BANCO COOP. CRÉDITO CREDCREA, AG: 0106, CC: 25.990-0 - PJ.	 <u>Autenticidade</u>
---	---

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 04/02/24


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

MIZUKI Gerenciamento e Serviços Ltda

Florianópolis, 31/01/2024

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS PRESTADOS Ao INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAÚDE IDEAS.

Rua Guarani, Vila Becker, S/N, Toledo, PR. CEP: 85902-0
CNPJ: 24.006.302/0026-93 - HRT.

Prezados,

O presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira resumida e clara, as atividades desenvolvidas no âmbito de referido contrato, no sentido de prestar contas à contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento às demandas apresentadas, realizadas no mês de Janeiro de 2024.

1- Dados do Contrato

Prestador Responsável: Anselmo Nelson Martins

Empresa Prestadora: Mizuki Gerenciamento e Serviços Ltda

CNPJ/MF: 18.161.461/0001-01

Objeto do Contrato: Serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva para Geradores a Diesel, a fim de atender ao Hospital Regional de Toledo.

Contrato nº: 751/2023

Período de apuração das atividades: Janeiro de 2024.

2- Atividades Executadas

Mês/Ano Refer.	Período do Mês		Atividades
	Início	Fim	
Janeiro / 2024	01/01/24	31/01/24	Serviços de Manutenção Preventiva e Corretiva mensal para Geradores a Diesel. Geradores em perfeito estado de operação e controle. Neste Período Não efetuamos abastecimento de Diesel.

A seguir resumo das atividades e consumo de diesel no período.

Rua Dellamar José da Silva, nº 259, Kobrasol – São José/SC
CNPJ 18.161.461/0001-01

MIZUKI Gerenciamento e Serviços Ltda

Valor Mensal Conforme CT 751/2023 + Combustível	Total dias Executados	31
	Consumo / abastecimento Diesel	00 Litros
	Valor total da NF nº 41	R\$ 21.150,00

Os serviços apresentados acima compreendem todos aqueles prestados na Unidade do Ideas, considerando as visitas e trabalhos locais ou em escritório próprio para a elaboração dos documentos dos referidos serviços descritos nas atividades executadas.

Sendo assim, ficamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

MIZUKI GERENCIAMENTO E SERVICOS
LTDA:18161461000101

Assinado de forma digital por
MIZUKI GERENCIAMENTO E
SERVICOS LTDA:18161461000101
Dados: 2024.02.01 09:16:18 -03'00'

ANSELMO NELSON MARTINS

anselmopjt@gmail.com

(48) 99967-5199

MIZUKI Gerenciamento e Serviços Ltda

Valor Mensal Conforme CT 751/2023 + Combustível	Total dias Executados	31
	Consumo / abastecimento Diesel	00 Litros
	Valor total da NF n° 41	R\$ 21.150,00

Os serviços apresentados acima compreendem todos aqueles prestados na Unidade do Ideas, considerando as visitas e trabalhos locais ou em escritório próprio para a elaboração dos documentos dos referidos serviços descritos nas atividades executadas.

Sendo assim, ficamos a disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



MIZUKI GERENCIAMENTO E SERVICOS
LTDA:18161461000101

Assinado de forma digital por
MIZUKI GERENCIAMENTO E
SERVICOS LTDA:18161461000101
Dados: 2024.02.01 09:16:18 -03'00'



ANSELMO NELSON MARTINS

anselmopjt@gmail.com

(48) 99967-5199

 <p>SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA SIPROMED CNPJ: 02.586.042/0001-81 MANOEL RIBAS - sala 01, 4489 CEP: 85.811-130 - Bairro: CANCELLI Município: CASCAVEL - PARANÁ</p> <p>Email: sipromed@brturbo.com.br Insc. Municipal: 5337600 Insc. Estadual:</p>	Número da NFS-e 772	 <p>Autenticidade</p>
	Situação Emitida	
	Tipo Preenchido	

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série NFS-e

 <p>ESTADO DO PARANÁ MUNICÍPIO DE CASCAVEL SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</p>	<p>Identificador 7493 0102 2414 4935 5000 2586 0422 0240 2738 9834</p> 	
	<table border="1"> <tr> <td>Data Fato Gerador 01/02/2024</td> <td>Data/Hora Emissão 01/02/2024 14:49</td> </tr> </table>	Data Fato Gerador 01/02/2024
Data Fato Gerador 01/02/2024	Data/Hora Emissão 01/02/2024 14:49	

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 ,	Número	Complemento
Bairro JARDIM COOPAGRO	CEP 59.594-000	Cidade - Estado Toledo - PR

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

Serviço	Local Prestação	Alíquota	Situação Trib.	Valor Serviço	Desc. Incondic.	Valor Dedução	Valor ISS
1702	7493	SIMPLES NACIONAL	TI	10.000,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço:							
Prestação de Serviço de processamento de faturamento hospitalar, avaliação de todos os documentos de internamento, inserção no sistema de auditoria médica da SESA e posterior cobrança utilizando sistema próprio, exportação para o sistema sisaih01 - SIH/SUS (Sistema de Informações Hospitalares), conforme estabelecido no CONTRATO N° 1081/2023 (conforme relatório em anexo datado de 01/02/2024). "(13,45%) Valor total aproximado dos tributos federais, estaduais e municipais conforme disposto na Lei 12.741/2012 Fonte: IBPT" DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL --> AGÊNCIA 0531-2 --> CONTA CORRENTE 30921-4							
Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN			
10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	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	10.000,00			

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

1702 Datilografia, digitação, estenografia, expediente, secretaria em geral, resposta audível, redação, edição, interpretação, revisão, tradução, apoio e infraestrutura administrativa e congêneres

Legenda do Local de Prestação do Serviço
7493 Cascavel

Outras Informações
TI - Tributada Integralmente
(1702) 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: 2167/2011 de 01/04/2011 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: 15/03/2024

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$1.345,00 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$476,00 (4,76%), 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: 06/02/24


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



RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS

Para: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Prezados,

Cumprindo o CONTRATO 1081/2023, Processo Interno 2023124368, informamos que nossa empresa prestou serviços de Apoio Administrativo em faturamento hospitalar para todos os prontuários protocolados ao setor de faturamento, procedendo o lançamento dos mesmos para auditoria médica da 20ª Regional de Saúde, assim como o acompanhamento da autorização e lançamento no sistema de cobrança do Ministério da Saúde sisaih01; Concomitante tem proporcionado durante o período o treinamento constante dos envolvidos no atendimento aos pacientes, abaixo objeto contratado:

1.1. A PRESTADORA DE SERVIÇO irá prestar os serviços de apoio administrativo em faturamento, contemplando:

1.1.1. Processamento de AIH's de baixa e média complexidade;

1.1.2. Lançamento dos laudos para auditoria;

1.1.3. Recurso de glosas permanentes com encaminhamento e busca do setor de auditoria Municipal ou Estadual, quando for o caso;

1.1.4. Confecção de relatório mensal para acompanhamento;

1.1.5. Confecção de espelho individual por conta; * Processo administrativo de 10 leitos de UTI;

REFERENTE À INTERNAMENTOS PROCESSADOS: COMPETÊNCIA JANEIRO

Atenciosamente

Cascavel, Pr – 01 de fevereiro de 2024.



Documento assinado digitalmente
LEANDRO DOS SANTOS FERREIRA
Data: 01/02/2024 14:56:18-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

SiproMED – Apoio Administrativo Hospitalar
Leandro Ferreira (Léo)

CRA 16.561



MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:

1011

Data e Hora da Emissão:

11/01/2024 17:48:09

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: 24006302000488

I.E.:

I.M.: 10031110

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

Endereço: RUA DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125 - CENTRO - 88715000

Município: Jaguaruna

UF: SC

e-Mail: Vdias@ideas.med.br

Cód.	Discriminação	Val.Serviço	Dedução	Base Cálc.	Aliq.	ISS
4.03	Prestação de serviços médicos especializados em Ginecologia, realizados no HRT - Toledo, no período de 16/11/2023 a 30/11/2023, conforme contrato 864/2023, validade 15/05/2023. Dados Bancários: Banco: Uniprime - 099 Agencia: 4101 Conta Corrente: 90350-7	840,00	0,00	840,00	3,00	25,20

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 12/01/24

Assinatura

Nome:
Cargo:

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

Total Serviços (R\$) 840,00

Total ISS (R\$) 25,20

Retenções (R\$)	COFINS (3,00%)	ISS (3,00)	PIS (0,65%)	IRRF (1,50%)	CSLL (1,00%)	INSS
25,20	25,20	5,46	12,60	8,40	0,00	
Total Líquido (R\$)	763,14					

OUTRAS INFORMAÇÕES

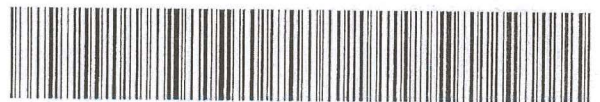
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado no município.
O ISS desta NFS-e será RE TIDO pelo Tomador do Serviço.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: A0C689EA.3321B9D1.FA92B28E.392530C1 (verificada em 27/03/2024 às 17:35:36)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



Recebi(emos) de SCPONTO LTDA.. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constantes do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

NF-e
Nº.: 000.004.552
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



SCPONTO LTDA.

CNPJ: 17.262.425/0001-71 - IE: 256923183

End.: AVENIDA EXPEDICIONARIO JOSE PEDRO COELHO/ SALA 01,
REVOREDO
88704.761 - TUBARAO/SC
Fone/Fax: 4836325567

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.004.552
SÉRIE: 1

1- Saída FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

4223101726242500017155001000045521000045530

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VCNDA DE MERC. ADQ. 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
256923183

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

342230245176398 23/10/2023 11:36:07

CNPJ

17.262.425/0001-71

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

I.D.E.A.S - INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A

CNPJ / CPF

24.006.302/0004-88

DATA DA EMISSÃO

23/10/2023

ENDEREÇO

R DEPUTADO JOAQUIM RAMOS, 125

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

88715000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

23/10/2023

MUNICÍPIO

JAGUARUNA

FONE / FAX

4830910306

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

11:35:48

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	23-11-2023	963,27	004	23-02-2024	963,28			
002	23-12-2023	963,28						
003	23-01-2024	963,27						

CALCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.738,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
115,10	0,00	0,00	0,00	0,00	3.853,10

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

SCPONTO LTDA.

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

17.262.425/0001-71

ENDEREÇO

AVENIDA EXPEDICIONARIO JOSE PEDRO COELHO,

MUNICÍPIO

TUBARAO

UF

SC

INSCRIÇÃO ESTADUAL

256923183

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
6.2023102311 3605433	REGISTRADOR ELETRONICO DE PONTO - CONTROL ID - REP IDCLASS BIO PROX ASK 07898964440221	85437089 85437089	0101	5.102	UN	2	1.869,000	0,00	3738,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 23/10/2023

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNÇÃO	ASSINATURA	TOTAL FATURADO
65732	0,00	0,00	0,00			3.853,10

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - PR ;Trib aprox R\$: 842,55 Fed, 328,94 Est e 0,00 Mun;Fonte:
IBPT/empresometro.com.br F3L1P3;Documento emitido por ME ou FPP optante pelo Simples Nacional; nao gera
credito do IPI; Permite o aproveitamento de credito fiscal de ICMS no valor de R\$ 113,26; correspondente a aliquota de
3,03 %, nos termos da artigo 23 da LC 123/06.
Impostos aproximados:R\$ 1.171,49

Nome:

Cargo:

RESERVAÇÃO FISCAL



MUNICIPIO DE TOLEDO - 2024

76.205.806/0001-88

Documento de Arrecadação Municipal

Guia: 35685682

Inscrição / Contribuinte

1002528 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A

CPF/CNPJ

24006302002693

Endereço Correspondência

AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO

CEP: 85902532 Toledo - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 1002528	2024	1	TAXA DE ABERTURA E ENC DE LIVROS	15/02/2024	30,19	0,00	0,00	0,00	0,00	30,19
Total:					30,19	0,00	0,00	0,00	0,00	30,19

Observações

ABERTURA DE LIVROS
01 LIVRO
PROTOCOLO Nº 1754/2024

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Parcela	Vencimento
1 / 1	15/02/2024
Código FEBRABAN	
4551	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	30,19
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 35685682 Empresa do município:	
Sacado	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,	
Cedente	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	
Recibo Sacado	

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Local Pagamento	Parcela	Vencimento
CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander	1 / 1	15/02/2024
Cedente	Código FEBRABAN	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	4551	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
15/01/2024		
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	
Instruções	Identificação	
PAGAMENTO: CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander ou PIX.	GR: 35685682	
ACRÉSCIMO APÓS O VENCIMENTO	(=) Valor Documento	
juros de 1% ao mês a partir do mês subseqüente ao do vencimento do débito;	30,19	
multa de 2% até 60 dias após o vcto; 5% a partir 61 dia após o vencimento;	(=) Desconto até o vencimento	
Correção Monet. p/ variação da Unid Refer. Toledo (URT)	0,00	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A	(+) Mora/Multa	
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO	(+) Outros Acréscimos	
CEP: 85902532 Toledo - PR	(=) Valor Cobrado	
Empresa do município: 1002528		

81670000000-2 30194551202-0 40215078013-6 60035685682-0 STM 500.2073b

Pague com PIX



**MUNICÍPIO DE TOLEDO - 2024****76.205.806/0001-88****Documento de Arrecadação Municipal**

Guia: 35973805

Inscrição / Contribuinte

1002528 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A

CPF/CNPJ

24006302002693

Endereço Correspondência

AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO

CEP: 85902532 Toledo - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 1002528	2024	1	TAXA DE ABERTURA E ENC DE LIVROS	29/02/2024	90,57	0,00	0,00	0,00	0,00	90,57
Total:						90,57	0,00	0,00	0,00	90,57

Observações.GUIA- TRANSFERÊNCIA DE LIVROS
03 LIVROS
PROTOCOLO Nº 6693/2024**MUNICÍPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88**

Parcela	Vencimento
1 / 1	29/02/2024
Código FEBRABAN 4551	
Espécie/Quantidade Moeda R\$	
(-) Valor Documento	90,57
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação GR: 35973805 Empresa do município:	
Sacado INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,	
Cedente MUNICÍPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	

Recibo Sacado

MUNICÍPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Local Pagamento	Parcela	Vencimento
CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander	1 / 1	29/02/2024
Cedente MUNICÍPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	Código FEBRABAN 4551	
Data Emissão 14/02/2024	Cadastro/Documento	Espécie
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
Instruções	Valor Moeda	Identificação
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. PAGAMENTO: CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander ou PIX. ACRÉSCIMO APÓS O VENCIMENTO juros de 1% ao mês a partir do mês subsequente ao do vencimento do débito; multa de 2% até 60 dias após o vcto; 5% a partir 61 dia após o vencimento; Correção Monet. p/ variação da Unid Refer. Toledo		GR: 35973805
		(-) Valor Documento
		90,57
		(-) Desconto até o vencimento
		0,00
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A Empresa do município: 1002528		
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO		
CEP: 85902532 Toledo - PR		

81690000000-0 90574551202-0 40229078013-7 60035973805-8

STM 500.2073j

PIX indisponível





MUNICIPIO DE TOLEDO - 2024

76.205.806/0001-88

Documento de Arrecadação Municipal

Guia: 35981085

Inscrição / Contribuinte

1002528 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A

CPF/CNPJ

24006302002693

Endereço Correspondência

AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO

CEP: 85902532 Toledo - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 1002528	2024	1	INGRESSO/BAIXA REGISTRO TECNICO	15/03/2024	96,62	0,00	0,00	0,00	0,00	96,62
Total:					96,62	0,00	0,00	0,00	0,00	96,62

Observações

Baixa de Responsabilidade Técnica (Decreto 13/2005) conforme protocolo 6697/2024

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Parcela	Vencimento
1 / 1	15/03/2024
Código FEBRABAN	
4551	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	96,62
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 35981085 Empresa do município:	
Sacado	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,	
Codente	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	
Recibo Sacado	

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Local Pagamento	Parcela	Vencimento
CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander	1 / 1	15/03/2024
Cedente	Código FEBRABAN	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	4551	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
15/02/2024		
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	
Instruções	Identificação	
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. PAGAMENTO: CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander ou PIX. ACRÉSCIMO APÓS O VENCIMENTO juros de 1% ao mês a partir do mês subsequente ao do vencimento do débito; multa de 2% até 60 dias após o vcto; 5% a partir 61 dia após o vencimento; Correção Monet. p/ variação da Unid Refer. Toledo	GR: 35981085	
	(=) Valor Documento	96,62
	(-) Desconto até o vencimento	0,00
	(-) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A		Empresa do município: 1002528
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO		
CEP: 85902532 Toledo - PR		

81600000000-9 96624551202-7 40315078013-4 60035981085-7 STM 500.2073j PIX indisponível





MUNICIPIO DE TOLEDO - 2024

76.205.806/0001-88

Documento de Arrecadação Municipal

Guia: 36057983

Inscrição / Contribuinte

1002528 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A

CPF/CNPJ

24006302002693

Endereço Correspondência

AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO

CEP: 85902532 Toledo - PR

Demonstrativo

Contribuinte	Exercício	Parcela	Descrição	Vencimento	Principal	Juros	Multa	Correção	Desconto	Total
EM: 1002528	2024	1	INGRESSO/BAIXA REGISTRO TECNICO	28/03/2024	96,62	0,00	0,00	0,00	0,00	96,62
Total:						96,62	0,00	0,00	0,00	96,62

Observações

.Guia- Ingresso de RT

Protocolo nº 9480/2024

Responsável Técnico: KHERSTIN MELISSE DRESCH

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Parcela	Vencimento
1 / 1	28/03/2024
Código FEBRABAN	
4551	
Espécie/Quantidade Moeda	
R\$	
(=) Valor Documento	96,62
(-) Desconto até o vencimento	0,00
(-) Outras Deduções	
(+) Mora/Multa	
(+) Outros Acréscimos	
(=) Valor Cobrado	
Nosso Número/Código Documento	
Identificação	
GR: 36057983 Empresa do município:	
Sacado	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,	
Cedente	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	
Recibo Sacado	

MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88

Local Pagamento	Parcela	Vencimento
CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander	1 / 1	28/03/2024
Cedente	Código FEBRABAN	
MUNICIPIO DE TOLEDO - 76.205.806/0001-88	4551	
Data Emissão	Cadastro/Documento	Espécie
28/02/2024		
Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda
	R\$	
Instruções	Identificação	
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. PAGAMENTO: CEF, Lotéricas, BB, Bradesco, Itaú, Sicredi, Sicoob, Santander ou PIX. ACRÉSCIMO APÓS O VENCIMENTO juros de 1% ao mês a partir do mês subsequente ao do vencimento do débito; multa de 2% até 60 dias após o vcto; 5% a partir 61 dia após o vencimento; Correção Monet. p/ variação da Unid Refer. Toledo	GR: 36057983	
	(-) Valor Documento	96,62
	(-) Desconto até o vencimento	0,00
	(-) Outras Deduções	
	(+) Mora/Multa	
	(+) Outros Acréscimos	
	(=) Valor Cobrado	
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A		Empresa do município: 1002528
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO		
CEP: 85902532 Toledo - PR		

81680000000-1 96624551202-7 40328078013-7 60036057983-0

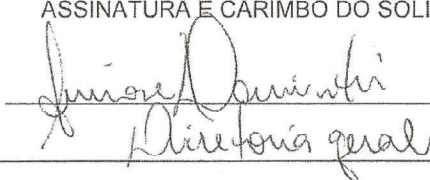
STM 500.2073q

Pague com PIX





IDEAS

RELATÓRIO DE DESPESAS				
COLABORADOR:		Simone Dominsk Machado dos Santos		
UNIDADE:		HRT - Hospital Regional de Toledo	SETOR:	ADMINISTRATIVO
FINALIDADE:		REEMBOLSO	PRESTAÇÃO DE CONTAS	X OUTRAS
DATA DA ENTREGA:		15/02/2024	MÊS DE COMPETÊNCIA:	jan/24
ITEM	DOC	DESCRIÇÃO	JUSTIFICATIVA	VALOR R\$
1	Extrato	Anuidade do cartão	Anuidade do cartão	R\$ 21,50
2	NF 10047	Chaves Brasil Toledo	Carimbo de checagem farmácia	R\$ 50,00
3	NF 10077	Chaves Brasil Toledo	Carimbo de checagem farmácia	R\$ 50,00
4	NF 2282	Papelaria Tolepel	Fitas adesivas - Identificação de medicamentos	R\$ 77,00
5	NF 110749	Carollo & Cia Ltda	Embalagens para medicamentos	R\$ 328,30
6	NF 1511	Shopping do Estudante Papelaria Ltda	Papel sulfite	R\$ 268,52
7	NF 4694372	Jose Fabiano Ledur da Rosa	Suportes para macas - Cirurgias ortopédicas	R\$ 1.380,00
8	NF 1525	Shopping do Estudante Papelaria Ltda	Papel sulfite	R\$ 300,11
9	NF 6079	Simetria Criação e Desenvolvimento Gráfico S/S Ltda	Prestação de contas	R\$ 192,00
10	NF 8549	Exame externo para paciente	Exame externo p/ paciente: Carlos Alberto Daneluz	R\$ 585,00
11	NF 15601	Avenida Madeiras e Mat p/ Construção Eireli EPP	Materiais e ferramentas para unidade	R\$ 74,00
MOTIVO			SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTAÇÃO	
TOTAL DE DESPESAS			R\$	3.326,43
SALDO			DADOS BANCÁRIOS	
Saldo a PAGAR	R\$	3.326,43		
OBSERVAÇÕES COLABORADOR			OBSERVAÇÕES DIRETORIA	
<i>Despesas emergenciais da unidade.</i>				
ASSINATURAS				
ASSINATURA E CARIMBO DO SOLICITANTE			APROVAÇÃO DATA: / /	
 Diretoria geral			_____	

SEDE ADMINISTRATIVA

Rua Souza Dutra, 145, Estreito, Sala 709, Florianópolis – SC. CEP 88.070-605
CNPJ: 24.006.302/0001-35 | 48 – 3091 0306 | www.ideas.med.br



LANÇAMENTOS - VISA SIGNATURE BUSINESS 4338**.*****.3104


IDEAS

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
10/jan	Anuidade - parcela	R\$ 21,50
10/jan	PAG*CHAVESBRASIL	R\$ 100,00
12/jan	LIVRARIA E PAPELA	R\$ 77,00
12/jan	QUIMITOL	R\$ 328,30
19/jan	Pagamento Recebido	-R\$ 1.359,17
24/jan	SHOPPING DO ESTUDANTE	R\$ 268,52
26/jan	PAG*SILVIDEMIRANDA - Adiantamento	R\$ 690,00
27/jan	SHOPPING DO ESTUDANTE	R\$ 300,11
29/jan	PAG*SILVIDEMIRANDA - Pagamento final	R\$ 690,00
30/jan	SIMETRIA CRIACAO E DESENV	R\$ 192,00
01/fev	PAG*DIAGNOSE3	R\$ 585,00
02/fev	AVENIDA MATERIAIS	R\$ 74,00
TOTAL DE I		R\$ 3.326,43



<p>APP CARTÃO UNICRED VISA</p> <p> Tenha o controle das suas compras a hora que quiser e onde estiver.</p> <p>BAIXE AGORA: Disponível na App Store e Google Play.</p> 	<p> Único Programa de Recompensas</p> <p>Para consultar seus pontos online, acesse agora APP Unicred Visa</p>
--	---

FALE CONOSCO:



 APP Cartão Unicred VISA

 Regiões metropolitanas: 4007 1038 | Demais regiões: 0800 600 52 37

SAC Unicred: 0800 647 2930

Ouvidoria: 0800 940 0602

RECIBO DO PAGADOR						
	CNPJ/CPF	24006302000488	Data de Vencimento	19/02/2024	Valor Cobrado	3326.43
Agência / Código do Beneficiário	Nosso Número					
—	6910268762					
UNICRED 136 13691.10109 00154.947261 91026.876226 1 96310000332643						
Local de Pagamento			Vencimento			
Em qualquer banco até o vencimento			19/02/2024			
Beneficiário		CNPJ/CPF		Agência / Código do Beneficiário		
UNICRED DO BRASIL		00.315.557/0001-11		—		
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Acete	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento	
09/02/2024	6910268762	DM	N	09/02/2024	6910268762	
Uso do Banco	Carteira	Capécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento	
	69490	R\$			3326.43	
Instruções					(-) Desconto / Abatimento	0
Sr. Caixa:					(-) Outras Deduções	0
1) Não aceitar pagamento em cheque;					(-) Mora Multa	0
2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto;					(-) Outras Acréscimos	0
3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento;					(-) Valor Cobrado	3326.43
Beneficiário						
Pagador: I D E A S INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS						
RUA SOUZA DUTRA 145 SALA 904						
08070605 - ESTREITO - FLORIANOPOLIS SC						
Autenticação Mecânica						
FICHA DE COMPENSAÇÃO						
						

 <p>CHAVES BRASIL TOLEDO EIRELI - ME</p> <p>RUA SETE DE SETEMBRO, 1176 CENTRO, 85.900-220 TOLEDO - PARANA</p> <p>Fone/Fax: (45) 3055-4300</p>	<p>DANFE</p> <p>Documento auxiliar da nota fiscal eletrônica</p> <p>0 - Entrada</p> <p>1 - Saída</p> <p>Nº 000.010.047</p> <p>Série: 1</p> <p>Página 1 de 1</p>	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">1</div>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO		CHAVE DE ACESSO DA NFE - www.nfe.fazenda.gov.br	
VENDA DE MERCADORIAS		41240107885849000139550010000100471211213110	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST SUBST TRIBUTARIO	CNPJ	NUMERO PROTOCOLO
9036590502		07.885.849/0001-39	141240002683515 04/01/2024 12:06:23

DESTINATÁRIO / REMETENTE				DATA DE EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		04/01/2024
HOSPITAL REGIONAL TOLEDO - IDEAS			24.006.302/0026-93		
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
AVENIDA DA UNIÃO, 751		VILA BECKER		85.902-532	
MUNICÍPIO		FONE/FAX		UF	
TOLEDO		(44)99904-3777		PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				Hora Saida	
				12:06:23	

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE P CONTA SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CPF/CPNJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	Numeração	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VL UNIT	VL TOTA	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ IC	ALIQ IPI
0001412	CARIMBO AUT. NYKON 304	96110000	400	5102	UN	1,000	50,000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


VIA CLIENTE
 AUTQ: 990920
COMPRA CREDITO VISA
 04/01/2024 17:33
 R\$ **100,00**
 CHAVES BRASIL
 RUA SETE DE SETEMBRO 1176 SALA 02
 TOLEDO - PR CNPJ: 11.855.493/0001-88
 CV: 959818 SNPOS: 1730270802

Carimbo para dupla checagem de medicamentos potencialmente perigosos

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

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO
Complemento Endereço Cliente: NR PEDIDO: 14434		

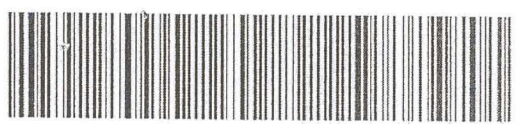
0000003121 - HOSPITAL REGIONAL TOLEDO - IDEAS CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93		
RECEBEMOS DE CHAVES BRASIL TOLEDO EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.010.047
DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA RECEBEDOR	SERIE: 1



CHAVES BRASIL TOLEDO EIRELI - ME
 RUA SETE DE SETEMBRO, 1176
 CENTRO, 85.900-220
 TOLEDO - PARANA
 Fone/Fax: (45) 3055-4300

DANFE

Documento auxiliar da nota fiscal eletrônica
 0 - Entrada 1
 1 - Saída
 Nº 000.010.077
 Série: 1
 Página 1 de 1



NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DE MERCADORIAS		CHAVE DE ACESSO DA NFE - www.nfe.fazenda.gov.br 41240107885849000139550010000100771175389004	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9036590502	INSCRIÇÃO EST SUBST TRIBUTARIO	CNPJ 07.885.849/0001-39	NUMERO PROTOCOLO 141240007107948 09/01/2024 11:18:11

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL HOSPITAL REGIONAL TOLEDO - IDEAS		CNPJ/CPF 24.006.302/0026-93		DATA DE EMISSÃO 09/01/2024	
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIÃO, 751		BAIRRO/DISTRITO VILA BECKER		CEP 85.902-532	
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE/FAX (44)99904-3777		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		Data Saída 09/01/2024	
				Hora Saída 11:18:11	

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE P CONTA SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CPF/CPNJ
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	Numeração	PESO BRUTO 0,000	PESO LIQUIDO 0,000

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VL UNIT	VL TOTA	BC ICMS	VL ICMS	VL IPI	ALIQ IC	ALIQ IPI
0001412	CARIMBO AUT. NYKON 304	96110000	400	5102	UN	1,000	50,000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Carimbo de dupla
 checagem de
 medicamentos potencialmente
 perigosos*

Atestamos que o MATERIAL/SERVICÓ constante
 neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
 Em 09/01/24
 Assinatura
 Nome: *Simone Damiani*
 Cargo: *Atendente geral*

DADOS ADICIONAIS

Complemento Endereço Cliente: NR PEDIDO:14474	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

0000003121 - HOSPITAL REGIONAL TOLEDO - IDEAS CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93		
RECEBEMOS DE CHAVES BRASIL TOLEDO EIRELI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Nº 000.010.077
DATA RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO ASSINATURA RECEBEDOR	SERIE: 1

RECEBEMOS DE LIVRARIA E PAPELARIA TOLEPEL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL		NF-e
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Nº 2282 SÉRIE 2

LIVRARIA E PAPELARIA TOLEPEL LTDA RUA SANTOS DUMONT, 3507, SALA 01 CENTRO Toledo - PR 85905-000 Fone: (45) 3055-2780 Fax:	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 2282 FL 1 de 1 SÉRIE 2	CONTROLE DO FISCO 
---	--	--

Natureza da Operação Venda	Suframa	Nº Protocolo: 141240011005697
Inscrição Estadual 9073526091	Insc. Estadual do Subst. Tributário	CNPJ 20.479.756/0001-59
Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br 41.2401.26.479.756/0001-59.55.002.000002282.100266230.5		

DESTINATÁRIO/REMETENTE EMAIL VLABS@IDEAS.MED.BR		Nome/Razão Social 1331 - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS. SAUDE -IDEAS		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Emissão 12/01/2024
Endereço RUA DA UNIÃO, 751		Bairro/Distrito VILA BECKER	CEP 85902-532	Data da Saída / Entrada	
Município Toledo	Fone/Fax 30303030	UF PR	Inscrição Estadual	Hora da Saída / Entrada 11:24:23	

FATURA	A VISTA	77,00
--------	---------	-------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos 77,00	
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro	Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00	Valor do IPI	Valor Total da Nota 77,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social	Frete por Conta 2-Destinatário 1-Emitente 1	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
Cód.Prod.	Descrição do Produtos / Serviços	NCM/SH	CSOSN	CFOP	I Inid	Qtde	V.Unitário	V. Total	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	Aliq ICM	Aliq IPI
1855	FITA ADESIVA 12X10M - AMARELA	39191010	102	5.102	UN	7	3.0000	21.00					
1917	FITA ADESIVA 12X10M - VERMELHA	39191010	102	5.102	UN	11	3.0000	33.00					
1834	FITA P/EMPACOTAMENTO QUALITAPE TRANSPARENTE 48X100M - ADELBR	35069190	102	5.102	UN	1	23.0000	23.00					

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

Em _____

Assinatura _____

Nome: _____

Cargo: _____

CÁLCULO DO ISSQN			
Inscrição Municipal 983321	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
Informações Complementares Valor Aprox. dos Tributos: R\$0.00 (0.00%) Fonte: IBPT.	Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em <u>12/01/24</u> Assinatura _____ Nome: <u>Leis Leconte</u> Car.: <u>Farmacêutica RT</u>

Data de Recebimento: _____ Identificação e Assinatura do Recebedor: _____

Nº 110749
SÉRIE 1



DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 110749 FL 1 of 1
SÉRIE 1



Natureza da Operação: Lançamento em decorrência de emissão de Doc. Fiscal
Suframa: _____ Nº Protocolo: 141240010990219
Inscrição Estadual: 9044178580 Insc. Estadual do Subst. Tributário: _____ CNPJ: 09.516.184/0001-11
Chave de acesso da NF-e para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br: 41.2401.09.516.184/0001-11.55.001.000110749.100496617.6

DESTINATÁRIO/REMETENTE: EMAIL: protocolo@ideas.med.br
Nome/Razão Social: 14513 - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistencia a Saude - CNPJ: 24.006.302/0026-93 Data de Emissão: 12/01/2024
Endereço: Rua da União, 751 - Bairro/Distrito: Vila Becker - CEP: 85902-532 Data da Saída / Entrada: _____
Município: Toledo - Fone/Fax: (48) 3027-6200 - UF: PR - Inscrição Estadual: _____ Hora da Saída / Entrada: 11:15:32

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos	328,3
Valor do Frete: 0,00	Valor do Seguro	Desconto: 0,00	Outras Despesas Acessórias: 0,00	Valor do IPI	0,00
				Valor Total da Nota	328,3

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social: _____ Frete por Conta: 1 - Destinatário 2 - Emitente Código ANTT: _____ Placa do Veículo: _____ UF: _____ CNPJ/CPF: _____
Endereço: _____ Município: _____ UF: _____ Inscrição Estadual: _____
Quantidade: _____ Espécie: _____ Marca: _____ Numeração: _____ Peso Bruto: 0,000 Peso Líquido: 0,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Cód. Prod.	Descrição do Produtos / Serviços	NCM/SH	CSOSN	CFOP	Unid	Qtde	V. Unitário	V. Total	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	Aliq ICMS	Al IP
1416	SACO PLAST PE LISO 14X22X0,4 C/ 1000 UN Valor Aprox. dos Tributos: R\$29.31 (38.66%) Fonte: IBPT	39231090	102	5.929	PCT	2	37,9000	75,80					
1421	SACO PLAST PE LISO 18X30X0,5 C/ 100 UN Valor Aprox. dos Tributos: R\$37.86 (38.67%) Fonte: IBPT	39232110	102	5.929	PCT	11	8,9000	97,90					
1420	SACO PLAST PE LISO 18X30X0,5 C/ 1000 UN Valor Aprox. dos Tributos: R\$33.22 (38.67%) Fonte: IBPT	39231090	102	5.929	PCT	1	85,9000	85,90					
2192	SACO PLAST. TALHER 6X23 CM C/ 1000 UN - SEG Valor Aprox. dos Tributos: R\$26.57 (38.67%) Fonte: IBPT	39232110	102	5.929	PCT	3	22,9000	68,70					

VIA CLIENTE TOLEDO/PR COMPRA
12/01/2024 - 11:11
CRÉDITO R\$ 328,30
Visa - ****3104 S/N D E A APROVADA COM SENHA
stone QUIMITOL
CNPJ: 09.516.184/0001-11
AJT: 583582
SN: 1731117985 4.0.0

CÁLCULO DO ISSQN

Inscrição Municipal: _____ Valor Total dos Serviços: _____ Base de Cálculo do ISSQN: _____

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares: Nota Fiscal Referente a Nota Fiscal.: 92910.EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. Valor Aprox. dos Tributos: R\$126.95 (38.66%) Fonte: IBPT

Decl. que o prod. esta adequadamente acondicionado/p/ suportar os riscos normais de carregamento, descarregam, transbordo e transporte que atende regulamentação em vigor.

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

Assinatura: *[Assinatura]*
Nome: *Deis Cecconi*
Cargo: *Farmacêutica RT*

ATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



SHOPPING DO ESTUDANTE PAPELARIA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1591 - TERREO
CENTRO - 85900-005
TOLEDO - PR Fone/Fax: (45) 3252-6849

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.001.511
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0120 3109 5600 0105 5500 1000 0015 1112 3202 4010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240023247539 - 24/01/2024 14:31:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9074335443

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBU.

CNPJ/CPF

20.310.956/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV., ENSINO E ASS. A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

24/01/2024

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902-532

DATA DA SAÍDA

24/01/2024

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

FONE / FAX

(45) 3196-1302

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:31:52

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

315,90

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

47,39

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

268,52

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

CX

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CCP0040	CX C/10 PAPEL A4 REPORT PREMIUM 500FL UN 75G Vir. Tributos - Federal R\$ 53,77 - Estadual R\$ 56,86 EAN 7891191003733	48025610	0500	5406	UN	1,0000	315,90	315,90	0,00	0,00		0,00	

VIA CLIENTE
TOLEDO-PR
COMPLA

stone

SHOPPING DO ESTUDANTE

24.01.2024 14:31

CPF: 20.310.956/0001-05

CRÉDITO

R\$ 268,52

VISA 3104
PAYE: VISA

AUT 425-83

Sefaz Autorizada
SN: P80921667222318 9.0

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO
constante neste documento foi
RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 24/01/24

Assinatura

Nome: **Laís Celvone**
Cargo: **Farmacêutica RT**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Empresa optante pelo Simples Nacional.
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 53,77 - Estadual R\$ 56,86 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 4694372 SÉRIE: 895
---------------------	---	--

 <p>Estado do Paraná Secretaria da Fazenda Nota Fiscal Avulsa Eletrônica</p>	<p>JOSE FABIANO LEDUR DA ROSA 01037938011 RUA RUI BARBOSA, 467</p> <p>CENTRO Toledo - PR CEP: 85901-190 Fone/Fax:</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 4694372 SÉRIE: 895 FOLHA: 1 de 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO 41.2401.7641689000189.55.895.004694372.1.53862107.0</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>
--	---	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240030584588 31/01/2024 12:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO -
	CNPJ 24.141.959/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	CNPJ/CPF 24.006.302/0026-93
ENDEREÇO Avenida da União, 751	DATA DE EMISSÃO 31/01/2024 12:02
MUNICÍPIO Toledo	BAIRRO/DISTRITO Vila Becker
FONE/FAX 4830303030	CEP 85902-532
UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
	DATA DE ENTRADA/SAÍDA 31/01/2024 12:02
	HORA DE SAÍDA -

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
-	-	0,00	-	-	0,00	0,00	-	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.380,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	Frete por conta Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)
ENDEREÇO	CÓDIGO ANTT -
QUANTIDADE -	Placa do veículo UF CNPJ/CPF
ESPECIE -	MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
MARCA -	NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS													
CODIGO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	DI/CT	CFOP	UNID.	QUNT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA	
01	MACAS	94036000	0/102	5101	UN	6,0000	230,00	1.380,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS	
<p>Informações do Fisco: Informações complementares:NFA-e emitida por JOSE FABIANO LEDUR DA ROSA, CPF: 010.379.380-11</p>	RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 31/01/24

Assinatura
Nome: Volkner Labs
Cargo: Ger. Adm.



Valter Labs <vlabs@ideas.med.br>

Comprovante de pagamento

1 mensagem

PagBank <comunicacao@pagbank.com.br>
Para: vlabs@ideas.med.br

26 de janeiro de 2024 às 18:08

15 parcelas



Pagamento aprovado

O pagamento abaixo foi aprovado.

Valor Total R\$ 690,00

Feito para SILVIO DE MIRANDA

Status Aprovado

Código DD7074B1-72CB-4024-96A0-590D97F44AB7

Data 26/01/2024 18:08:05

Forma de Pagamento VISA**** * 3104 em 1x

IMPORTANTE

Este pagamento será registrado na fatura do seu cartão de crédito como
PAG*SilvioDeMiranda

Tem dúvidas? Você pode deixar uma mensagem ou clicar aqui.



Essa é uma mensagem automática. Por favor, não responda esse e-mail.



Simone Dominski Machado dos Santos <sdominski@ideas.med.br>

Comprovante de pagamento

1 mensagem

2ª parcela.

PagBank <comunicacao@pagbank.com.br>
Para: sdominski@ideas.med.br

29 de janeiro de 2024 às 15:00



Pagamento aprovado

O pagamento abaixo foi aprovado.

Valor Total R\$ 690,00

Feito para SILVIO DE MIRANDA

Status Aprovado

Código E2CCF470-4228-40AC-B6B8-B54E49F58483

Data 29/01/2024 14:59:59

Forma de Pagamento VISA**** * 3104 em 1x

IMPORTANTE

Este pagamento será registrado na fatura do seu cartão de crédito como
PAG*SilvioDeMiranda

Tem dúvidas? Você pode deixar uma mensagem ou clicar aqui.

 Essa é uma mensagem automática. Por favor, não responda esse e-mail.

Um abraço,
Equipe PagBank

RECEBEMOS DE SHOPPING DO ESTUDANTE PAPELARIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 300,11 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE DESENV., ENSINO E ASS. A SAUDE - IDEAS - AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO-PR

NF-e

Nº. 000.001.525
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



SHOPPING DO ESTUDANTE PAPELARIA LTDA
RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1591 - TERREO
CENTRO - 85900-005
TOLEDO - PR Fone/Fax: (45) 3252-6849

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.001.525
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

4124 0120 3109 5600 0105 5500 1000 0015 2512 6202 4013

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141240026722444 - 27/01/2024 13:34:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9074335443

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SURST. TRIBUT.

CNPJ/CPF

20.310.956/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENV., ENSINO E ASS. A SAUDE - IDEAS

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

27/01/2024

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902-532

DATA DA SAÍDA

27/01/2024

MUNICÍPIO

TOLEDO

UF

PR

FONE / FAX

(45) 3196-1302

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

13:34:35

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLC. ICMS S.T.

0,00

VALOR DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR IMP. IMPORTAÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

315,90

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

15,79

OUTRAS DESPESAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

300,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
(9) Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

1

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,000

PESO LÍQUIDO

0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CCP0040	CX C/10 PAPEL A4 REPORT PREMIUM 500FL UN 75G Vir. Tributos - Federal R\$ 53,77 - Estadual R\$ 56,86 EAN 7891191003733	48025610	0500	5405	UN	1,0000	315,90	315,90	0,00	0,00		0,00	

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

Em 27 / 01 / 24

Assinatura

Nome: *Kristina Duzel*

Cargo: *Farmacêutica*

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Empresa optante pelo Simples Nacional.
Valor Aproximado dos Tributos conforme Lei 12.741/2012: Federal R\$ 53,77 - Estadual R\$ 56,86 Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



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

Número da Nota:
6079
 Data e Hora da Emissão:
30/01/2024 15:40:00
 Operador Emissor:
 SIMETRIA C. D.



PRESTADOR DE SERVIÇOS
 CPF/CNPJ: **02343344000129** I.E.: I.M.: **12071** Telefone: **45 3055 2502**
 Nome/Razão: **SIMETRIA CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO GRAFICO S/S LTDA**
 Endereço: **RUA SARANDI, 0684 - AP S01 - S-120 Q-36 CENTRO - 85900030**
 Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **SIMETRIA@SIMETRIAPLOTAGEM.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 Cálc.	Aliq.	ISS
13.04	serviços de plotagens diversas	192,00	0,00	192,00	3,00	5,76

infinitepay Valor de R\$ 192,00
 REIMPRESSÃO
 TRANSAÇÃO ORIGINAL 30/01/2024 15:36
 SIMETRIA CRIAÇÃO E DESENVOLVIMENTO GRAFICO S/S LTDA
 CNPJ/CPF 02343344000129
 VISA CREDITO 192,00
 Crédito **R\$ 192,00**
 À VISTA
 DOC: 54780994402171021004019019009
 ARQC: 80E13E207680EA4A
 AUT: 502684
 A.P. 4030600001910
 AUTORIZADO POR: CONFIRMADO

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

Em 30/01/24

[Assinatura]
 Assinatura
 Nome: *[Assinatura]*
 Cargo: *Autônomo geral*

Total Serviços (R\$)	192,00					
Total ISS (R\$)	5,76					
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\$)	192,00					

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
 valor aproximado dos tributos 6%
 Dados Bancários Banco 099 Agencia 4101 conta 84726-7
 PIX: email simetria@simetriaplotagem.com.br

PROCON

Autenticidade: 36985D8D.8F2E4C0D.D1E98C28.6A2BA6AE (verificada em 30/01/2024 às 15:40:11) 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:
8549
 Data e Hora da Emissão:
01/02/2024 14:41:59
 Operador Emissor:
 BARAVIERA, J.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

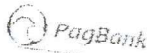


CPF/CNPJ: 15388514000214 I.E.: I.M.: 987742 Telefone: 3054-1454
 Nome/Razão: BARAVIERA, JARABIZA, CRUZ E CIA LTDA
 Endereço: RUA DOM PEDRO II, 2000 - CENTRO - 85901270
 Município: Toledo UF: PR e-Mail: administracao@diagnoseimagem.com.br

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 Cál.	Alíq.	ISS
4.02	EXAME PCT CARLOS ALBERTO DANELUZ CPF 706.148.499-34 HIDRO RM - Colangio -Uro -Mielo -Sialo.	585,00	0,00	585,00	3,00	17,55



VIA CLIENTE
 AUTO: 337899
 COMPRA MULTIPLO VISA
 R\$ 585,00
 01/02/2024 14:38
 DIAGNOSE 3
 RUA DOM PEDRO II 2000
 TOLEDO PR
 CNPJ: 15.388.514/0002-14
 INSC: 2133303738

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite
 Em 01/02/24

[Assinatura]
 Assinatura
 Nome: *Mirnae Dominski*
 Cargo: *Defensora, qual*

Total Serviços (R\$)	585,00					
Total ISS (R\$)	17,55					
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\$)	585,00					

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

Alíquota 8,93% Lei 12741/2012.

PROCON

Autenticidade: 66C0B68D.3E90B03C.7182D5BA.6F65AADC (verificada em 01/02/2024 às 14:42:00)

Equiplano - NFS-e 500.2005u



RECEBEMOS DE AV. MADEIRAS E MATERIAIS P/ CONSTRUÇÃO EIRELLI EPP OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.		CNPJ:
EMISSÃO: 02/02/2024 VALOR TOTAL 74,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA - AV UNIAO, 751 VILA BECKER.		NF-e Nº 15601
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 1 - SAIDA Nº 15601 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1		 CHAVE DE ACESSO 4124 0204 4133 1700 0100 5500 1000 0156 0114 1954 7017 Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
 AVENIDA MADEIRAS E MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO Avenida Madeiras e Mat. p/Const. Eireli - EPP Av.Ministro Cirne Lima, 2035 - Vila Becker Cep: 85902-400 F: (45)2031-5656 - Toledo/Pr		NATUREZA DE OPERAÇÃO Venda de Mercadorias - NFE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141240033612251 02/02/2024	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	9030464572	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ	04.413.317/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE				CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA				24.006.302/0026-93	02/02/2024
ENDEREÇO AV UNIAO, 751		BAIRRO / DISTRITO VILA BECKER		CEP 85900005	DATA DE SAÍDA 02/02/2024
MUNICÍPIO Toledo	UF PR	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO SUFRAMA	HORA DE SAÍDA 13:58

DADOS DA FATURA / DUPLICATAS									
NÚMERO DA FATURA		VALOR ORIGINAL			VALOR DESCONTO			VALOR LÍQUIDO	
		0,00			0,00			0,00	
MODALIDADE	DATA VCTO	VALOR	MODALIDADE	DATA VCTO	VALOR	MODALIDADE	DATA VCTO	VALOR	
Dinheiro		R\$ 74,00							
TOTAL DA FATURA		RS 74,00			TROCO		R\$ 0,00		

BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS S.T.	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	V. ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VLR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,00
VALOR DO FRETE	VALOR SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP.	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR COFINS	V. ICMS UF DEST	V. TOT. TRIBUTOS	VLR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,33	74,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		Sem Ocorrência de transporte					
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSO SN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B. CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ. IPI
2567	ALICATE CORTE DIAG 6" PROFIELD	82076000	0102	5102	UND	1,000	26,00000	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3362	TORQUES ARMADOR 12" PROFIELD	82032090	0102	5102	UND	1,000	48,00000	48,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite
Em 02/02/24

VIA CLIENTE TOLEDO/PR COMPRA 02/02/2024 13:59	stone AVENIDA MATERIAIS CNPJ: 04.413.317/0001-00
CRÉDITO	R\$ 74,00
Visa - ****3104	AUT: 133913 SN: 5K595194 - 4.0.0

Assinatura
Nome: *Antonio Rocha Maciel*
Cargo: *Rt Enfermagem*

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Voce pagou aproximadamente: R\$ 11,27 (15,23%) de tributos federais. R\$ 14,06 (19,00%) de tributos estaduais. R\$ 48,67 (65,77%) pelos produtos. Fonte: IBPT/empresometro. com. br - Chave: 24F470. Vendedor: SUSILAINE.	RESERVADO AO FISCO Empresa optante do Simples Nacional. Não permite aproveitamento do credito de IPI e ISS. Não permite aproveitamento do credito de ICMS. -