RG CONSULTORIA EMPRESARIAL

Florianópolis/SC, 29 de agosto de 2025

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS PRESTADOS (RPCP)

A **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S**, pessoa juridica, de direito privado, especializada na prestação de serviços de execução e de consultoria, na área contábil, fiscal e trabalhista, inscrita no **CNPJ sob N° 12.497.827/0001-31** e inscrita no CRC/SC sob Nº 007897/O, representada por sua sócia PATRICIA SCHLICKMANN MEURER, contadora, portadora da cédula de identidade RG 4.297.064-4 SSP/SC, inscrita no CPF sob Nº 033.329.419-09 e CRC/SC 033665/O-0, de acorco com o **CONTRATO** firmado com o **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE (Ideas)**, pelo presente instrumento, detalha os serviços e a Unidade de Saúde sob a gestão da CONTRATANTE.

CONTRATO Nº 072/2025 **Validade** 31/12/2027

UNIDADE USUÁRIA DOS SERVIÇOS (UUS)
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - HRT
CNPJ 24.006.302/0026-93

PERÍODO DE APURAÇÃO DAS ATIVIDADES
Agosto/2025

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

a) Escrituração contábil mensal, conforme o periodo de apuração das atividades.
b) Análise e assessoria às retenções na fonte no âmbito municipal, federal e previdenciário de prestador pessoa juridica.
c) Conciliações das contas patrimoniais e de resultados do periodo de apuração das atividades.
d) Declarações ou obrigações acessórias no ambito municipal.
e) Declarações ou obrigações acessórias no ambito federal (EFD Reinf, EFD Contribuições, DCTF).
f) Apuração e emissão de guias dos impostos retidos na fonte (IRRF, CS/RF, ISS/RF, INSS/RF).
g) Balancete de verificação mensal.

PATRICIA SCHLICKMANN MEURER:03332941909
Assinado de forma digital por PATRICIA SCHLICKMANN MEURER:03332941909

Patrícia Schlickmann Meurer
Sócia Administradora
RG Consultoria Empresarial S/S
PRESTADORA DE SERVIÇOS

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.497.827/0001-31
Certidão nº: 24617758/2025
Expedição: 05/05/2025, às 08:29:13
Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.497.827/0001-31**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S**
CNPJ/CPF: **12.497.827/0001-31**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.
O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140138622235**
Data de emissão:	**05/05/2025 08:31:14**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**01/11/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 05/05/2025 08:31:14

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 05/05/2025

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.497.827/0001-31

Razão Social: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL SS

Endereço: R SALDANHA MARINHO 374 SL 701 / CENTRO / FLORIANOPOLIS / SC / 88010-450

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

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

Validade:18/08/2025 a 16/09/2025

Certificação Número: 2025081816531789625656

Informação obtida em 01/09/2025 16:22:45

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

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Data: 01/09/2025 16h47min

Número	Validade
276604	30/12/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S CNPJ: 12497827000131

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à	Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWIK5MYD6HXDTCH1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Florianópolis (SC), 01 de Setembro de 2025

TENENTE SILVEIRA, 60 - Centro
Florianópolis (SC) - CEP: 88010300 - Fone:4832515900

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S
CNPJ: 12.497.827/0001-31

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:36:41 do dia 05/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/11/2025.
Código de controle da certidão: **19D3.6FC2.C4D3.CEAE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Recebi(emos) de SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota FIscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foramexaminados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-e** **Nº.: 000.021.122** **SÉRIE: 3**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.021.122
SÉRIE: 3

1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
42250821995406000121550030000211221657289664

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

SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA

CNPJ: 21.995.406/0001-21 - IE: 257600060
End.: Adelina Michels Martins, Sertao do Maruim
88122.028 - Sao Jose/SC
Fone/Fax: 04830352335

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias e Servicos 6108		**242250299976278 06/08/2025 13:27:24**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
257600060		21.995.406/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -			24.006.302/0026-93	06/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV DA UNIAO, 0751	JARDIM COOPAGRO		85902532	06/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Toledo	048991616893	PR		13:27:21

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	05-09-2025	732,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
732,00	29,28	0,00	0,00	732,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**732,00**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0011-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO VICENTE,	Palhoca	SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				15,000	15,000

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
748	PROZIME PLUS 5000 ML 7898904613210	34029039 34029039	300	6.108	GL	6	122,000	0.00	732,00	732,00	29,28		4,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108	732,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Ref. PV 22847-1.| Pedido via Bionexo 399431658 Envio parcial Ordem de compra 21367.| Negociacao: Boleto Bancario - 30 Dias: 05/09/2025:732,00. || ICMS DIFAL Remet. 0.00 (0%), Dest. 113.46 (100%), cf. guias anexas.. Impostos aproximados:	

sipromed Apoio Administrativo Hospitalar	**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 Email: sipromed@brturbo.com.br **Insc. Municipal:** 5337600 **Insc. Estadual:**	Número da NFS-e **1181** 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 0408 2518 3323 8600 2586 0422 0250 8739 5743

Data Fato Gerador	Data/Hora Emissão
04/08/2025	**04/08/2025 18:33**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social		CPF/CNPJ
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS.IDEAS		24.006.302/0026-93
Endereço AVENIDA UNIAO	Número 751	Complemento
Bairro JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	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	12.000,00	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL

Descrição do Serviço:
Prestação de Serviço de processamento de faturamento hospitalar, avaliação dos 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° 775/2024 (conforme relatório em anexo datado de 04/08/2025). "(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 - CHAVE PIX CNPJ 02.586.042/0001-81

Valor Total	Desc. Incondicional	Dedução	Base de Cálculo	ISSQN
12.000,00	0,00	0,00	12.000,00	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	12.000,00

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 infra-estrutura 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: 15/09/2025

Valor aproximado dos tributos: Federais R$1.614,00 (13,45%), Estaduais R$0,00 (0,00%), Municipais R$571,20 (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: 05 / 08 / 25

Khersun Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

• sipromed •

RELATÓRIO DE SERVIÇOS PRESTADOS

Para: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO

Prezados,

Cumprindo o CONTRATO 775/2024, 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;

REFERENTE À INTERNAMENTOS PROCESSADOS: COMPETÊNCIA JULHO 2025

Atenciosamente

Cascavel, Pr – 04 de agosto de 2025.

SiproMED – Apoio Administrativo Hospitalar
Leandro Ferreira (Léo)

CRA 16.561

11/08/25
Khersin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Rua Manoel Ribas, 4489 – Cancelli – Cascavel – PR – Fone/Fax: (45) 3222-2691 – CEP 85.811-130 – e-mail: sipromed.LF@gmail.com

• sipromed •

DECLARAÇÃO

Ilmo. Sr. Prefeito Municipal

SIPROMED – Apoio Administrativo Hospitalar Ltda. inscrita no CNPJ nº 02.586.042/0001-81, sediada na Rua Manoel Ribas, nº 4489 - Cancelli, CEP 85.811-130 no Município de Cascavel – Pr, neste ato representada por seu sócio administrador **Leandro dos Santos Ferreira**, CPF nº 906.562.619-00; DECLARA à esta Prefeitura Municipal, para fins de não incidência na fonte do IRPJ, da Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CSLL), da Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (Cofins), e da Contribuição para o PIS/Pasep, a que se refere o art. 64 da Lei no 9.430, de 27 de dezembro de 1996, que é regularmente inscrita no Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional, de que trata o art. 12 da Lei Complementar no 123, de 14 de dezembro de 2006.

Para esse efeito, a declarante informa que:
I - preenche os seguintes requisitos:

a) conserva em boa ordem, pelo prazo de 5 (cinco) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovam a origem de suas receitas e a efetivação de suas despesas, bem como a realização de quaisquer outros atos ou operações que venham a modificar sua situação patrimonial; e
b) cumpre as obrigações acessórias a que está sujeita, em conformidade com a legislação pertinente;

II - o signatário é representante legal desta empresa, assumindo o compromisso de informar à Secretaria da Receita Federal do Brasil e à pessoa jurídica pagadora, imediatamente, eventual desenquadramento da presente situação e está ciente de que a falsidade na prestação dessas informações, sem prejuízo do disposto no art. 32 da Lei no 9.430, de 1996, o sujeitará, com as demais pessoas que para ela concorrem, às penalidades previstas na legislação criminal e tributária, relativas à falsidade ideológica (art. 299 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal) e ao crime contra a ordem tributária (art. 1o da Lei no 8.137, de 27 de dezembro de 1990).

Cascavel, Pr – 04 de agosto de 2025.

SiproMED – Apoio Administrativo Hospitalar
Leandro Ferreira (Léo)
CRA 16.561

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Rua Manoel Ribas, 4489 – Cancelli – Cascavel – PR – Fone/Fax: (45) 3222-2691 – CEP 85.811-130 – e-mail: sipromed.LF@gmail.com

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 02.586.042/0001-81

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:32:27 do dia 03/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 30/09/2025.
Código de controle da certidão: **F05F.2FB4.71B1.8899**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 036962899-00

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **02.586.042/0001-81**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 02/10/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (04/06/2025 11:56:51)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 137419/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 10 de novembro de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**512931**	
Nome/Razão:	**SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA**	
CNPJ/CPF:	**02.586.042/0001-81**	
Endereço:	**RUA MANOEL RIBAS, 4489**	
Complemento:	**sala 01**	
Bairro:	**CANCELLI**	**CEP:** 85.811-130
Cidade:	**Cascavel - PR**	

[REQUERENTE]

Código:	512931
Nome/Razão:	SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA
CNPJ/CPF:	02.586.042/0001-81

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 11 de agosto de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-VDXQFSGUTWRVGD-4

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 02.586.042/0001-81
Certidão nº: 19079499/2025
Expedição: 03/04/2025, às 11:16:35
Validade: 30/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.586.042/0001-81, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.586.042/0001-81
Razão Social: SIPROMED APOIO ADMINISTRATIVO HOSPITALAR LTDA
Endereço: R MANOEL RIBAS 489 CASA / CANCELLI / CASCAVEL / PR / 85811-130

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

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

Validade:04/08/2025 a 02/09/2025

Certificação Número: 2025080421540926625635

Informação obtida em 11/08/2025 11:42:58

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250731u46298704000193

Número da Nota	**00000078**
Data e Hora de Emissão	**31/07/2025 15:28:44**
Código de Verificação	**QTN1-JL48**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **46.298.704/0001-93** Inscrição Municipal: **7.306.497-1**
Nome/Razão Social: **SP SERVICOS EM SAUDE LTDA**
Endereço: **R ALCIDES RICARDINI NEVES 12, SALA 1406 - CIDADE MONCOES - CEP: 04575-050**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS**
CPF/CNPJ: **24.006.302/0026-93** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV da União 751 - Vila Becker - CEP: 85902-532**
Município: **Toledo** UF: **PR** E-mail: **PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE ENFERMAGEM E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR REFERENTE AO CONTRATO 234/2024
PERÍODO: 01/07/2025 A 31/07/2025

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO: 341
AGENCIA: 2798
C/C: 99460-0

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento
Ensino e Assistência à Saúde

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 353.933,01

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	5.309,00	3.539,33	10.617,99	2.300,56

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	353.933,01	2,00%	7.078,66	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: 10/08/2025;

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:	234/2024
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 julho de 2025 a 31 de julho de 2025.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de julho/2025 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 Social	R$ 12.381,15
Posto de Serviço de Enfermeiro	R$ 168.971,22
Posto de Serviço de Enfermeiro Coordenador	R$ 8.394,00
Posto de Serviço de Enfermeiro Diarista	R$ 50.364,00
Posto de Serviço de Farmacêutico Coordenador	R$ 8.394,00
Posto de Serviço de Rotina de Farmácia	R$ 8.394,00
Posto de Serviço de Farmácia	R$ 31.225,68
Posto de Serviço de Fisioterapeuta Coordenador	R$ 6.295,50
Posto de Serviço de Fisioterapia	R$ 32.232,96
Posto de Serviço de Fonoaudiologia	R$ 4.197,00
Posto de Serviço de Nutricionista Coordenador	R$ 8.394,00
Posto de Serviço de Nutricionista Rotina	R$ 8.394,00
Posto de Serviço de Psicologia	R$ 6.295,50
Valor Total	**R$ 353.933,01**

Rio de Janeiro, 31 de julho de 2025.

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Hospital Regional de Toledo (HRT)
Ideas

Luís Vasconcelos Porto Fernandes
Sócio Administrador
São Paulo Saúde

01	Assistente Social	Posto de Serviço de assistente Social 30 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 150h/mês. os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Serviço Social e Registro no Conselho. Prestar serviços sociais orientando indivíduos, famílias, comunicade e instituições sobre direitos e deveres (normas, códigos e legislação), serviços e recursos sociais e programas de educação; planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas de atuação profissional (seguridade, educação, trabalho, jurídica,	3	150	R$	18.886,50	R$	6.295,50	450	295	155	R$	41,97	R$	6.505,35	**R$**	**12.381,15**
02	Enfermeiro	Postro de serviço de enfermeiro Dia/Noite, 36 horas/semanais, 7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 180h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, Registro no Conselho. Planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamente, a fim de garantir um elevado padrão de assistência; Desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programas de saúde e no	41	180	R$	309.738,60	R$	7.554,60	7380	4026	3354	R$	41,97	R$	140.767,38	**R$**	**168.971,22**
03	Enfermeiro Coordenador	Posto de serviço de Enfermeiro (Coordenador) do centro cirurgico, 40 horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, registro no Conselho. Acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos Enfermeiros nas Unidades, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Confeccionar escala mensal do pessoal de Enfermagem; Confeccionar escala anual de férias/ folgas da equipe de enfermagem; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição; Manter a equipe de Enfermagem atualizada em parceria com a Educação	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
04	Enfermeiro Diarista	Posto de serviço de enfermeiro Diarista, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira,devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, Registro no Conselho. Planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamerte, a fim de garantir um elevado padrão de assistência; Desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programas de saúde e no	6	200	R$	50.364,00	R$	8.394,00	1200	1200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**50.364,00**
05	Farmacêutico Coordenador	Posto de serviço de Farmacêutico Coordenador, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Orientar sobre uso de produtos; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
	Farmacêutico Rotina	Posto de serviço de Farmacêutico Rotina, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Orientar sobre uso de produtos; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
06	Farmácia	Posto de serviço de Farmacêutico Dia/Noite, 36 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 180h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.Desenvolver ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde;Participar ativamente na formulação e no acompanhamento da farmacoterapia; Realizar intervenções farmacêuticas; Conhecer as informações constantes no prontuário do paciente; Prescrever no âmbito de sua competência profissional;Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde;Orientar e educar os pacientes, a família, os cuidadores e a sociedade sobre temas relacionados	4	180	R$	30.218,40	R$	7.554,60	720	744	-24	R$	41,97	-R$	1.007,28	**R$**	**31.225,68**
07	Fisioterapeuta Coordenador	Posto de serviço de Coordenação de Fisioterapia, 30 horas semanais, 150h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Fisioterapia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos fisioterapeutas, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Registro no Conselho.Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de	1	150	R$	6.295,50	R$	6.295,50	150	150	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**6.295,50**
08	Fisioterapia	Posto de serviço de Fisioterapeuta, 30 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 150h/mês. Os profissionais ceverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Fisioterapia, Registro no Conselho.Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizanco protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde	4	150	R$	25.182,00	R$	6.295,50	600	768	-168	R$	41,97	-R$	7.050,96	**R$**	**32.232,96**
09	Fonoaudiólogo	Posto de serviço de Fonoaudiólogo, 20horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 100h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior de Fonoaudiologia com registro no respectivo Conselho de Classe. Desenvolver ações de promoção da saude, prevenção, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da fução auditiva periférica e central, da função vestibular, da linguagem oral e escrita, da voz, da fluencia, da articulação da fala e dos sistemas mio funcional, orofacial, cervical e de deglutição.	1	100	R$	4.197,00	R$	4.197,00	100	100	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**4.197,00**
10	Nutricionista Coordenador	Posto de serviço de Nutricionista. 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Nutrição com registro no respectivo Conselho de Classe.Identificar população-alvo; participar de diagnóstico interdisciplinar; realizar inquérito alimentar; coletar dados antropométricos; solicitar exames laboratoriais; interpretar indicadores nutricionais; calcular gasto energético; identificar necessidades nutricionais; realizar diagnóstico dietético-nutricional;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
11	Nutricionista Rotina	Posto de serviço de Nutricionista Coordenador, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 100h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Nutrição com registro no respectivo Conselho de Classe.Identificar população-alvo; participar de diagnóstico interdisciplinar; realizar inquérito alimentar; coletar dados antropométricos; solicitar exames laboratoriais; interpretar indicadores nutricionais; calcular gasto energético; identificar necessidades nutricionais; realizar	1	100	R$	8.394,00	R$	8.394,00	100	100	0	R$	83,94	R$	-	**R$**	**8.394,00**
12	Psicólogo Rotina	Posto de serviço de Psicólogo, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Psicologia com registro no respectivo Conselho de Classe.Realiza pesquisa, diagnóstico e intervenção psicopedagógica individual ou em grupo. Participa também da elaboração de planos e políticas referentes ao Sistema Educacional, visando promover a qualidade, a valorização e a democratização do ensino.	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	150	50	R$	41,97	R$	2.098,50	**R$**	**6.295,50**
																R$	**353.933,01**

01	Assistente Social	Posto de Serviço de assistente Social 30 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 150h/mês. os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Serviço Social e Registro no Conselho, Prestar serviços sociais orientando indivíduos, famílias, comunidade e instituições sobre direitos e deveres (normas, códigos e legislação), serviços e recursos sociais e programas de educação; planejar, coordenar e avaliar planos, programas e projetos sociais em diferentes áreas de atuação profissional (seguridade, educação, trabalho, jurídica,	3	150	R$	18.886,50	R$	6.295,50	450	295	155	R$	41,97	R$	6.505,35	**R$**	**12.381,15**
02	Enfermeiro	Postro de serviço de enfermeiro Dia/Noite, 36 horas/semanais, 7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 180h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, Registro no Conselho. Planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamente, a fim de garantir um elevado padrão de assistência; Desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programas de saúde e no	41	180	R$	309.738,60	R$	7.554,60	7380	4026	3354	R$	41,97	R$	140.767,38	**R$**	**168.971,22**
03	Enfermeiro Coordenador	Posto de serviço de Enfermeiro (Coordenador) do centro cirurgico, 40 horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, registro no Conselho. Acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos Enfermeiros nas Unidades, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Confeccionar escala mensal do pessoal de Enfermagem; Confeccionar escala anual de férias/ folgas da equipe de enfermagem; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição; Manter a equipe de Enfermagem atualizada em parceria com a Educação	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
04	Enfermeiro Diarista	Posto de serviço de enfermeiro Diarista, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira,devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Enfermagem, Registro no Conselho. Planejar, organizar e dirigir os serviços de enfermagem, atuando técnica e administrativamente, a fim de garantir um elevado padrão de assistência; Desenvolver tarefas de enfermagem de maior complexidade na execução de programas de saúde e no	6	200	R$	50.364,00	R$	8.394,00	1200	1200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**50.364,00**
05	Farmacêutico Coordenador	Posto de serviço de Farmacêutico Coordenador, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Orientar sobre uso de produtos; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
	Farmacêutico Rotina	Posto de serviço de Farmacêutico Rotina, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos farmacêuticos, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Orientar sobre uso de produtos; Assessorar a direção do hospital nos assuntos referentes à sua área de atribuição;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
06	Farmácia	Posto de serviço de Farmacêutico Dia/Noite, 36 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 180h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Farmácia e registro profissional no Conselho da Categoria.Desenvolver ações para a promoção, proteção e recuperação da saúde;Participar ativamente na formulação e no acompanhamento da farmacoterapia; Realizar intervenções farmacêuticas; Conhecer as informações constantes no prontuário do paciente; Prescrever no âmbito de sua competência profissional;Fornecer informação sobre medicamentos à equipe de saúde;Orientar e educar os pacientes, a família, os cuidadores e a sociedade sobre temas relacionados	4	180	R$	30.218,40	R$	7.554,60	720	744	-24	R$	41,97	-R$	1.007,28	**R$**	**31.225,68**
07	Fisioterapeuta Coordenador	Posto de serviço de Coordenação de Fisioterapia, 30 horas semanais, 150h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior Completo em Fisioterapia e registro profissional no Conselho da Categoria.acompanhar de modo sistemático o trabalho desenvolvido pelos fisioterapeutas, por meio de supervisão, auditoria e avaliação das atividades; Registro no Conselho.Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de	1	150	R$	6.295,50	R$	6.295,50	150	150	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**6.295,50**
08	Fisioterapia	Posto de serviço de Fisioterapeuta, 30 horas/semanais,7 dias por semana, devendo estar disponível para atendimento 150h/mês. Os profissionais deverão possuir diploma de conclusão de curso de ensino superior em Fisioterapia, Registro no Conselho.Atender pacientes para prevenção, habilitação e reabilitação, utilizando protocolos e procedimentos específicos de fisioterapia; habilitar pacientes; realizar diagnósticos específicos; analisar condições dos pacientes; desenvolver programas de prevenção, promoção de saúde	4	150	R$	25.182,00	R$	6.295,50	600	768	-168	R$	41,97	-R$	7.050,96	**R$**	**32.232,96**
09	Fonoaudiólogo	Posto de serviço de Fonoaudiólogo, 20horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 100h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior de Fonoaudiologia com registro no respectivo Conselho de Classe. Desenvolver ações de promoção da saude, prevenção, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação e reabilitação) e aperfeiçoamento dos aspectos fonoaudiológicos da fução auditiva periférica e central, da função vestibular, da linguagem oral e escrita, da voz, da fluencia, da articulação da fala e dos sistemas mio funcional, orofacial, cervical e de deglutição.	1	100	R$	4.197,00	R$	4.197,00	100	100	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**4.197,00**
10	Nutricionista Coordenador	Posto de serviço de Nutricionista, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Nutrição com registro no respectivo Conselho de Classe.Identificar população-alvo; participar de diagnóstico interdisciplinar; realizar inquérito alimentar; coletar dados antropométricos; solicitar exames laboratoriais; interpretar indicadores nutricionais; calcular gasto energético; identificar necessidades nutricionais; realizar diagnóstico dietético-nutricional;	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	200	0	R$	41,97	R$	-	**R$**	**8.394,00**
11	Nutricionista Rotina	Posto de serviço de Nutricionista Coordenador, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 100h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Nutrição com registro no respectivo Conselho de Classe.Identificar população-alvo; participar de diagnóstico interdisciplinar; realizar inquérito alimentar; coletar dados antropométricos; solicitar exames laboratoriais; interpretar indicadores nutricionais; calcular gasto energético; identificar necessidades nutricionais; realizar	1	100	R$	8.394,00	R$	8.394,00	100	100	0	R$	83,94	R$	-	**R$**	**8.394,00**
12	Psicólogo Rotina	Posto de serviço de Psicólogo, 40horas/semanais,de segunda a sexta-feira, devendo estar disponível para atendimento 200h/mês. Os profissionais deverão possuir Ensino Superior em Psicologia com registro no respectivo Conselho de Classe.Realiza pesquisa, diagnóstico e intervenção psicopedagógica individual ou em grupo. Participa também da elaboração de planos e políticas referentes ao Sistema Educacional, visando promover a qualidade, a valorização e a democratização do ensino.	1	200	R$	8.394,00	R$	8.394,00	200	150	50	R$	41,97	R$	2.098,50	**R$**	**6.295,50**
																R$ 353.933,01

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
56	PAULA DANIELLE LOPES	PSICÓLOGO(A)	08-17199	PSICOLOGIA	138	01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 6 | |29/07/2025 - 6 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
		1		Total de Horas Executadas	138	

Débora Poletto Pappen
Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde -IDEAS

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
	SIRLEI CORDEIRO DA SILVA	FONOAUDIÓLOGO(A)	12.544	FONOAUDIOLOGIA	95	01/07/2025 - 2 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 7 | |07/07/2025 - 5 | |08/07/2025 - 2 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 7 | |14/07/2025 - 5 | |15/07/2025 - 2 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 7 | |21/07/2025 - 5 | |22/07/2025 - 2 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 7 | |28/07/2025 - 5 | |29/07/2025 - 2 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 7 |
	1			Total de Horas Executadas	95	

Débora Poletto Pappen
Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde -IDEAS

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
18	DEBORA REGINA HENDGES POLETTO PAPPEN	COORDENADOR(A)	2.110	NUTRIÇÃO	152	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 0 | |24/07/2025 - 0 | |25/07/2025 - 0 | |28/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
29	GABRIELEN LARISSA ROSSONI	NUTRICIONISTA	18322	NUTRIÇÃO	16	01/07/2025 - 4 | |02/07/2025 - 4 | |03/07/2025 - 4 | |04/07/2025 - 4 |
57	PRISCILA KIELING BINSFELD	NUTRICIONISTA	16395	NUTRIÇÃO	76	11/07/2025 - 4 | |14/07/2025 - 4 | |15/07/2025 - 4 | |16/07/2025 - 4 | |17/07/2025 - 4 | |18/07/2025 - 4 | |21/07/2025 - 4 | |22/07/2025 - 4 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 4 | |30/07/2025 - 4 | |31/07/2025 - 4 |
		3		Total de Horas Executadas	244	

Débora Poletto Pappen
Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde -IDEAS

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
20	DIOGO ZORTEA LOVISON	FISIOTERAPEUTA	260893-F	FISIOTERAPIA	66	03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |05/07/2025 - 6 | |06/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |12/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 0 | |18/07/2025 - 6 | |19/07/2025 - 6 | |20/07/2025 - 12 |
37	LIGIA MARIA SANTIN	FISIOTERAPEUTA	409344-F	FISIOTERAPIA	185	01/07/2025 - 6 | |01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 0 | |05/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 0 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 0 | |11/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 0 | |18/07/2025 - 6 | |19/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |26/07/2025 - 6 | |27/07/2025 - 6 | |27/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 6 | |29/07/2025 - 5 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
47	MARCOS AUGUSTO MORELLO	COORDENADOR(A)	218305-F	FISIOTERAPIA	114	01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 0 | |30/07/2025 - 0 | |31/07/2025 - 0 |
	RHAYANE AROLDI ALVES	FISIOTERAPEUTA	419132-F	FISIOTERAPIA	120	01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 0 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 6 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
	STEFANY KIARA ZORZELA RAIZI	FISIOTERAPEUTA	409241-F	FISIOTERAPIA	175	01/07/2025 - 0 | |02/07/2025 - 0 | |04/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |06/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 0 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |12/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 6 | |13/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 0 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 0 | |18/07/2025 - 6 | |19/07/2025 - 0 | |19/07/2025 - 6 | |20/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 6 | |26/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 6 | |29/07/2025 - 7 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
	VIVIANE GISELE TURMINA	FISIOTERAPEUTA	412943-F	FISIOTERAPIA	198	01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |05/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |12/07/2025 - 6 | |13/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 0 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |26/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 6 | |29/07/2025 - 6 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
		6		Total de Horas Executadas	858	

Débora Poletto Pappen
Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde -IDEAS

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
	RUTH DA SILVA LEMES	ASSISTENTE SOCIAL ROTINA	4.482	SERVIÇO SOCIAL	122,5	01/07/2025 - 0 | |02/07/2025 - 5 | |03/07/2025 - 5 | |04/07/2025 - 5 | |05/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 5 | |08/07/2025 - 5 | |09/07/2025 - 5 | |10/07/2025 - 5 | |11/07/2025 - 0 | |12/07/2025 - 8, 5 | |14/07/2025 - 5 | |15/07/2025 - 5 | |16/07/2025 - 5 | |17/07/2025 - 5 | |18/07/2025 - 5 | |19/07/2025 - 0 | |21/07/2025 - 5 | |22/07/2025 - 6, 5 | |23/07/2025 - 6, 5 | |24/07/2025 - 0 | |25/07/2025 - 5 | |26/07/2025 - 5 | |28/07/2025 - 5 | |29/07/2025 - 5 | |30/07/2025 - 5 | |31/07/2025 - 5 |
	VALTER EDUARDO FERREIRA DE NOVAIS	ASSISTENTE SOCIAL ROTINA	13.614	SERVIÇO SOCIAL	138	01/07/2025 - 6 | |02/07/2025 - 6 | |03/07/2025 - 6 | |04/07/2025 - 6 | |07/07/2025 - 6 | |08/07/2025 - 6 | |09/07/2025 - 6 | |10/07/2025 - 6 | |11/07/2025 - 6 | |14/07/2025 - 6 | |15/07/2025 - 6 | |16/07/2025 - 6 | |17/07/2025 - 6 | |18/07/2025 - 6 | |21/07/2025 - 6 | |22/07/2025 - 6 | |23/07/2025 - 6 | |24/07/2025 - 6 | |25/07/2025 - 6 | |28/07/2025 - 6 | |29/07/2025 - 6 | |30/07/2025 - 6 | |31/07/2025 - 6 |
		2		Total de Horas Executadas	260,5	

Débora Poletto Pappen
Coordenadora da Equipe Multiprofissional
Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde -IDEAS

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
06	ANGELICA MARA VIEIRA	COORDENADOR(A)	24.216	FARMÁCIA	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
07	ANNA VITORIA VON SCHARTN ALBINO	FARMACÊUTICO (A) (SD)	40644	FARMÁCIA	180	01/07/2025 - 12 | |02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 0 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
12	CAMILA SCHLOSSER DAL'PUPPO	FARMACÊUTICO (A) (SN)	38671	FARMÁCIA	144	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 0 | |28/07/2025 - 0 | |30/07/2025 - 12 |
16	DAIANE BERTON	FARMACÊUTICO (A) (SN)	40848	FARMÁCIA	36	06/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 |
17	DAIANE DE ANDRADE DIAS	FARMACÊUTICO(A) ROTINA	CRF 30612	FARMÁCIA	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
35	KEMILY DE SOUZA KLEIN	FARMACÊUTICO (A) (SD)	42748	FARMÁCIA	192	01/07/2025 - 0 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
	RICHARD LINO IMENO LA ROSA	FARMACÊUTICO (A) (SN)	38261	FARMÁCIA	156	07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
	THAIS PEREIRA RODRIGUES	FARMACÊUTICO (A) (SN)	41336	FARMÁCIA	36	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 |
		8		Total de Horas Executadas	1112	

Angélica Mara Vieira
Farmacêutica CRF/PR 24216
IDEAS - Inst. Desenv. Ens. Ass. Saúde

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
01	ADRIANA APARECIDA MATIAS	ENFERMEIRO (A) (SD)	248.058	CLÍNICA MÉDICA	156	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 0 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 0 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
02	ADRIANA PALHA FELEOL	ENFERMEIRO(A) ROTINA	521.756	AMBULATÓRIO	176	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
03	ADRIANE CRISTINA GOMES	COORDENADOR(A)	142.480	AMBULATÓRIO	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
09	CAMILA JONER ZIMMER	ENFERMEIRO (A) (SD)	843359	CLÍNICA MÉDICA	62	02/07/2025 - 7 | |07/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 0 | |10/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 7 | |28/07/2025 - 12 |
11	CAMILA JONER ZIMMER	ENFERMEIRO (A) (SN)	843359	CLÍNICA MÉDICA	168	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 0 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 0 | |27/07/2025 - 0 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
21	EDILAINE DE SOUZA LIMA	ENFERMEIRO (A) (SD)	665689	CLÍNICA MÉDICA	12	08/07/2025 - 12 |
23	EDINA DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO (A) (SD)	751181	CLÍNICA MÉDICA	12	02/07/2025 - 0 | |04/07/2025 - 12 |
27	ELLEN APARECIDA GONÇALVES CAMURÇA	COORDENADOR(A)	663.763	CLÍNICA MÉDICA	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
31	ÍSIS WILMA DOS SANTOS	ENFERMEIRO (A) (SD)	547491	CLÍNICA MÉDICA	48	18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 0 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 0 | |30/07/2025 - 0 |
33	JESSICA DA ROCHA MACIEL	COORDENADOR(A)	533.682	CME	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
41	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SD)	936.420	CLÍNICA MÉDICA	12	06/07/2025 - 12 |
49	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SD)	267.529	CLÍNICA MÉDICA	12	15/07/2025 - 12 |
52	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SN)	267.529	CLÍNICA MÉDICA	12	14/07/2025 - 12 |
	RAYANA VANCRIS PETERS DE SOUZA	COORDENADOR(A)	442.838	QUALIDADE	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
	SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	120.986	CLÍNICA MÉDICA	180	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 0 |
	SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SD)	120.986	CLÍNICA MÉDICA	5	24/07/2025 - 5 |
	SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SN)	120.986	CLÍNICA MÉDICA	24	26/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 |
	TATIANA FERREIRA VASCONCELOS	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	402696	CLÍNICA MÉDICA	12	12/07/2025 - 12 |
	TATIANA FERREIRA VASCONCELOS	ENFERMEIRO (A) (SD)	402696	CLÍNICA MÉDICA	12	27/07/2025 - 12 |
	TATIANE PAULA LOPES	ENFERMEIRO (A) (SD)	547680	CLÍNICA MÉDICA	12	30/07/2025 - 12 |
	20			**Total de Horas Executadas**	**1651**	

Katiane Martelo
Enfermeira
COREN PR 233799

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO (Julho 2025)

Seq.	Nome Completo	Cargo	Conselho	Setor	Horas Executadas	Plantões Executados
01	ADRIANA APARECIDA MATIAS	ENFERMEIRO (A) (SD)	248.058	CLÍNICA MÉDICA	156	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 0 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 0 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
02	ADRIANA PALHA FELEOL	ENFERMEIRO(A) ROTINA	521.756	AMBULATÓRIO	176	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
03	ADRIANE CRISTINA GOMES	COORDENADOR(A)	142.480	AMBULATÓRIO	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
04	ADRIANE CRISTINA GOMES	ENFERMEIRO (A) (SD)	142.480	NIR	96	05/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 |
05	ANA GABRIELA POLETTI BERTOLUCCI	ENFERMEIRO (A) (SD)		CLÍNICA CIRÚRGICA	24	29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
08	BRUNO ALEXANDRE DOS SANTOS	ENFERMEIRO (A) (SD)	775185	PRONTO ATENDIMENTO	168	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 0 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 0 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
09	CAMILA JONER ZIMMER	ENFERMEIRO (A) (SD)	843359	CLÍNICA MÉDICA	62	02/07/2025 - 7 | |07/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 0 | |10/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 7 | |28/07/2025 - 12 |
10	CAMILA JONER ZIMMER	ENFERMEIRO (A) (SD)	843359	PRONTO ATENDIMENTO	12	19/07/2025 - 12 |
11	CAMILA JONER ZIMMER	ENFERMEIRO (A) (SN)	843359	CLÍNICA MÉDICA	168	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 0 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 0 | |27/07/2025 - 0 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
13	CAROLINE DE AZEVEDO BULEGON	ENFERMEIRO (A) (SD)	725.891	CLÍNICA CIRÚRGICA	192	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
14	CAROLINE DE AZEVEDO BULEGON	ENFERMEIRO (A) (SN)	725.891	CLÍNICA CIRÚRGICA	12	19/07/2025 - 12 |
15	CRISTIAN FRANCISCO WILLIANS DE PAULA	ENFERMEIRO (A) (SD)	827222	UTI	180	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
19	DEUZILENE DA SILVA DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO (A) (SN)	317.871	PRONTO ATENDIMENTO	12	05/07/2025 - 12 |
21	EDILAINE DE SOUZA LIMA	ENFERMEIRO (A) (SD)	665689	CLÍNICA MÉDICA	12	08/07/2025 - 12 |
22	EDILAINE DE SOUZA LIMA	ENFERMEIRO (A) (SD)	665689	PRONTO ATENDIMENTO	24	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 |
23	EDINA DE OLIVEIRA	ENFERMEIRO (A) (SD)	751181	CLÍNICA MÉDICA	12	02/07/2025 - 0 | |04/07/2025 - 12 |
24	EDINA RODRIGUES DA FONSECA	ENFERMEIRO (A) (SN)	178.527	PRONTO ATENDIMENTO	72	21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
25	EDSON BEZERRA DE ALMEIDA	ENFERMEIRO (A) (SN)	505.623	UTI	144	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 0 | |06/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 0 | |12/07/2025 - 0 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
26	ELISANGELA LAUREDO FERREIRA	ENFERMEIRO (A) (SD)	917.470	CENTRO CIRURGICO	173,7	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 0 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 5, 7 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
27	ELLEN APARECIDA GONÇALVES CAMURÇA	COORDENADOR(A)	663.763	CLÍNICA MÉDICA	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
28	FABIANO MIKUS	ENFERMEIRO (A) (SN)	210444	UTI	180	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 0 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
30	GEOVANA CAMOZZATO DOS SANTOS	ENFERMEIRO(A) ROTINA	762.204	CCIH	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
31	ÍSIS WILMA DOS SANTOS	ENFERMEIRO (A) (SD)	547491	CLÍNICA MÉDICA	48	18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 0 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 0 | |30/07/2025 - 0 |

Katiane Martelo
Enfermeira
COREN-PR 233799

32	JAILDO DA SILVA SANTOS	ENFERMEIRO(A) ROTINA	702.099	CENTRO CIRURGICO	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
33	JESSICA DA ROCHA MACIEL	COORDENADOR(A)	533.682	CME	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
34	JOSIANE RODRIGUES DE QUEIROZ DOMINGUES	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	757.742	UTI	12	06/07/2025 - 12 |
36	KETHERIN REGINA VOGEL	ENFERMEIRO (A) (SD)	694.253	CENTRO CIRURGICO	160,5	02/07/2025 - 11 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 11, 5 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 0 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 7 | |22/07/2025 - 11 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
38	LUIZ FERNANDO DA CUNHA MENEZES	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	735.800	PRONTO ATENDIMENTO	72	05/07/2025 - 0 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 |
39	LUIZ FERNANDO DA CUNHA MENEZES	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	735.800		96	05/07/2025 - 0 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
40	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO(A) ROTINA	936.420	NEP	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
41	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SD)	936.420	CLÍNICA MÉDICA	12	06/07/2025 - 12 |
42	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SD)	936.420	CENTRO CIRURGICO	12	27/07/2025 - 12 |
43	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SD)	936.420	PRONTO ATENDIMENTO	12	26/07/2025 - 12 |
44	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SN)	936.420	UTI	12	04/07/2025 - 12 |
45	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SN)	936.420	PRONTO ATENDIMENTO	12	19/07/2025 - 12 |
46	LUIZ HENRIQUE BRESSAN FELICIO	ENFERMEIRO (A) (SN)	936.420	CLÍNICA CIRÚRGICA	12	20/07/2025 - 12 |
48	MARIA JOSÉ DE OLIVEIRA VIEIRA MARTINS	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	540.999	UTI	12	12/07/2025 - 12 |
49	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SD)	267.529	CLÍNICA MÉDICA	12	15/07/2025 - 12 |
50	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SD)	267.529	CENTRO CIRURGICO	12	03/07/2025 - 12 |
51	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SD)	267.529	CLÍNICA CIRÚRGICA	24	23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 |
52	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SN)	267.529	CLÍNICA MÉDICA	12	14/07/2025 - 12 |
53	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SN)	267.529	PRONTO ATENDIMENTO	12	18/07/2025 - 12 |
54	MARIA LOURENÇO DE SOUZA	ENFERMEIRO (A) (SN)	267.529	CLÍNICA CIRÚRGICA	168	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 0 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 0 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
55	MAYCON DOS SANTOS CAVALCANTI	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	190.298	CLÍNICA CIRÚRGICA	144	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 0 | |06/07/2025 - 0 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 0 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
58	QUELLEN JASMINE OLIVEIRA RODRIGUES	ENFERMEIRO(A) ROTINA	649.632	NIR	40	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 |
59	QUELLEN JASMINE OLIVEIRA RODRIGUES	ENFERMEIRO (A) (SD)	649.632	PRONTO ATENDIMENTO	138	06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 12 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 6 | |26/07/2025 - 0 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
	RAYANA VANCRIS PETERS DE SOUZA	COORDENADOR(A)	442.838	QUALIDADE	184	01/07/2025 - 8 | |02/07/2025 - 8 | |03/07/2025 - 8 | |04/07/2025 - 8 | |07/07/2025 - 8 | |08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
	RAYRA EMANUELLI PEREIRA DA SILVA COLASSO	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	805.245	UTI	12	10/07/2025 - 12 |
	RAYRA EMANUELLI PEREIRA DA SILVA COLASSO	ENFERMEIRO (A) (SD)	805.245	CLÍNICA CIRÚRGICA	6	21/07/2025 - 6 |
	SAMUEL MENDES DA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SD)	000.661.018	CLÍNICA CIRÚRGICA	120	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 |
	SAMUEL MENDES DA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SN)	000.661.018	PRONTO ATENDIMENTO	168	02/07/2025 - 12 | |04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |10/07/2025 - 12 | |12/07/2025 - 12 | |14/07/2025 - 12 | |16/07/2025 - 12 | |18/07/2025 - 0 | |20/07/2025 - 12 | |22/07/2025 - 12 | |24/07/2025 - 12 | |26/07/2025 - 12 | |28/07/2025 - 12 | |30/07/2025 - 12 |
	SAMUEL MENDES DA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SN)	000.661.018	CLÍNICA CIRÚRGICA	12	27/07/2025 - 12 |
	SANDRA BEATRIZ DIAS	ENFERMEIRO(A) ROTINA	124.704	NIR	144	08/07/2025 - 8 | |09/07/2025 - 8 | |10/07/2025 - 8 | |11/07/2025 - 8 | |14/07/2025 - 8 | |15/07/2025 - 8 | |16/07/2025 - 8 | |17/07/2025 - 8 | |18/07/2025 - 8 | |21/07/2025 - 8 | |22/07/2025 - 8 | |23/07/2025 - 8 | |24/07/2025 - 8 | |25/07/2025 - 8 | |28/07/2025 - 8 | |29/07/2025 - 8 | |30/07/2025 - 8 | |31/07/2025 - 8 |
	SANDRA BEATRIZ DIAS	ENFERMEIRO (A) (SD)	124.704	PRONTO ATENDIMENTO	0	02/07/2025 - 0 |
	SANDRA BEATRIZ DIAS	ENFERMEIRO (A) (SN)	124.704	PRONTO ATENDIMENTO	24	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 |

Kathaine Martelo
Enfermeira
COREN-PR 233799

SANDRA BEATRIZ DIAS	ENFERMEIRO (A) (SN)	124.704	CLÍNICA CIRÚRGICA	24	04/07/2025 - 12 | |06/07/2025 - 12 |
SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	120.986	CLÍNICA MÉDICA	180	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |08/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 0 |
SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	120.986	PRONTO ATENDIMENTO	12	13/07/2025 - 12 |
SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SD)	120.986	CLÍNICA MÉDICA	5	24/07/2025 - 5 |
SIMONE PEREIRA SILVA	ENFERMEIRO (A) (SN)	120.986	CLÍNICA MÉDICA	24	26/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 |
TATIANA FERREIRA VASCONCELOS	ENFERMEIRO(A) PLANTONISTA	402696	CLÍNICA MÉDICA	12	12/07/2025 - 12 |
TATIANA FERREIRA VASCONCELOS	ENFERMEIRO (A) (SD)	402696	CLÍNICA MÉDICA	12	27/07/2025 - 12 |
TATIANE PAULA LOPES	ENFERMEIRO (A) (SD)	547680	UTI	192	01/07/2025 - 12 | |03/07/2025 - 12 | |05/07/2025 - 12 | |07/07/2025 - 12 | |09/07/2025 - 12 | |11/07/2025 - 12 | |13/07/2025 - 12 | |15/07/2025 - 12 | |17/07/2025 - 12 | |19/07/2025 - 12 | |21/07/2025 - 12 | |23/07/2025 - 12 | |25/07/2025 - 12 | |27/07/2025 - 12 | |29/07/2025 - 12 | |31/07/2025 - 12 |
TATIANE PAULA LOPES	ENFERMEIRO (A) (SD)	547680	CLÍNICA MÉDICA	12	30/07/2025 - 12 |
TATIANE PAULA LOPES	ENFERMEIRO (A) (SD)	547680	PRONTO ATENDIMENTO	6	24/07/2025 - 6 |
	65		**Total de Horas Executadas**	**5163,2**	

Katiane Martelo
Enfermeira
COREN-PR 233799

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SP SERVICOS EM SAUDE LTDA
CNPJ: 46.298.704/0001-93

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:38:16 do dia 25/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/10/2025.
Código de controle da certidão: **23BB.F892.021B.0D38**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 46.298.704/0001-93

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº	25040816534-98
Data e hora da emissão	25/04/2025 08:39:41
Validade	6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**

PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0655095 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 46.298.704/
Contribuinte: SP SERVICOS EM SAUDE LTDA

Liberação: 08/03/2025
Validade: 04/09/2025

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 7.306.497-1- Inicio atv :06/05/2022 (R ALCIDES RICARDINI NEVES, 12 - CEP: 04575-050)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/.
Qualquer rasura invalidará este documento.

SITUAÇÃO REGULAR

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 08:41:26 horas do dia 25/04/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: FDABBF84

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SP SERVICOS EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 46.298.704/0001-93
Certidão nº: 22903137/2025
Expedição: 25/04/2025, às 08:37:01
Validade: 22/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SP SERVICOS EM SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **46.298.704/0001-93**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 46.298.704/0001-93
Razão Social: SP SERVICOS EM SAUDE LTDA
Endereço: R ALCIDES RICARDINI NEVES 12 SALA 1406 / CIDADE MONCOES / SAO PAULO / SP / 04575-050

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

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

Validade:29/07/2025 a 27/08/2025

Certificação Número: 2025072905566075018641

Informação obtida em 01/08/2025 10:12:35

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

Recebi(emos) de SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foramexaminados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		**NF-e Nº.: 000.000.165 SÉRIE: 5**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 09.944.371/0005-20 - IE: 9111862335
End.: Av. Rocha Pombo/ Bloco 3, Aguas Belas
83010.620 - Sao Jose dos Pinhais/PR
Fone/Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.000.165
SÉRIE: 5

1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
41250809944371000520550050000001651988455798

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS 5102		**141250253521019 04/08/2025 15:39:31**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
9111862335		09.944.371/0005-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -			24.006.302/0026-93	04/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO	85902532		04/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
TOLEDO	04830276200	PR		15:38:00

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-09-2025	15562,72						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.562,72	3.034,74	0,00	0,00	15.562,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**15.562,72**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSLOG TRANSPORTES E LOGISTI	0 - Emitente				49.838.198/0001-76
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA ANGELO JOSE MORESKI, 301,		SAO JOSE DOS PI		PR	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
94				544,359	518,584

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

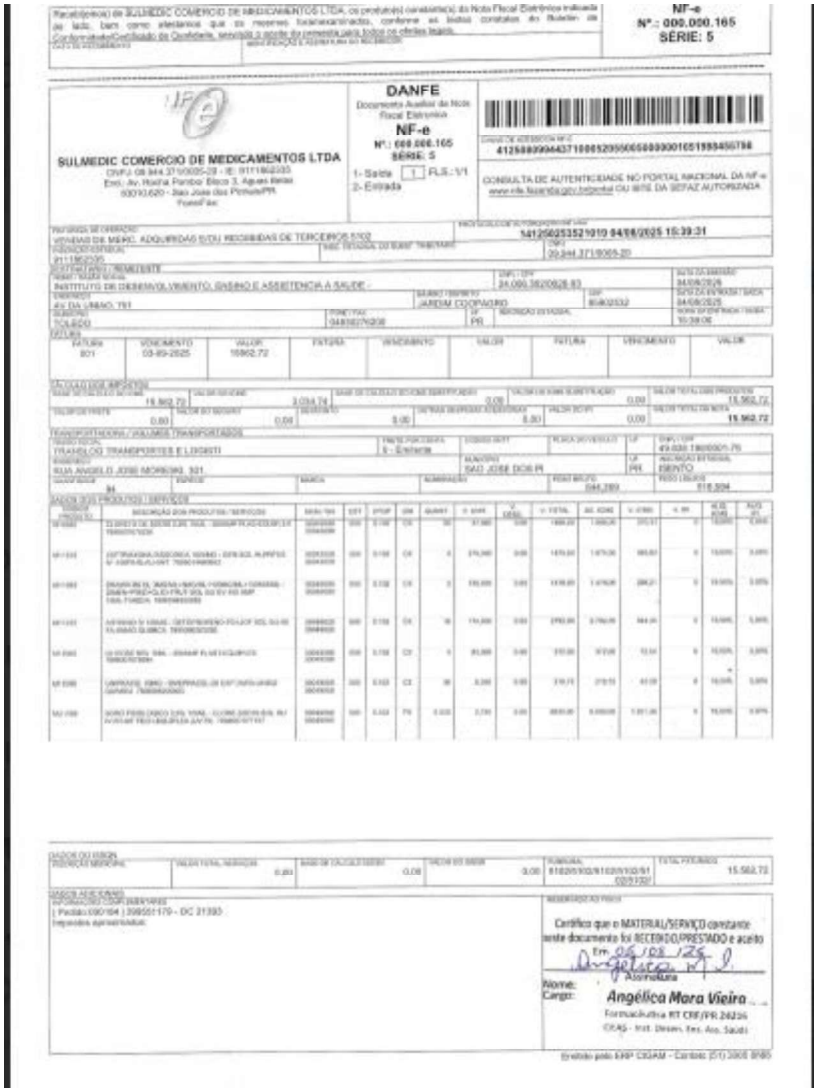
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
M10582	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML - 200AMP PLAS-EQUIPLEX 7898007676235	30049099 30049099	000	5.102	CX	50	37,980	0,00	1899,00	1.899,00	370,31	0	19,50%	0,00%
M11616	CEFTRIAXONA DISSODICA 1000MG - GEN-SOL INJ/INFUS IV -100FA-BLAU-ANT 7896014680603	30042059 30042059	000	5.102	CX	5	375,000	0.00	1875,00	1.875,00	365,63	0	19,50%	0,00%
M11663	DRAMIN B6 DL 3MG/ML+5MG/ML+100MG/ML+100MG/ML - DIMEN+PIRID+GLIC+FRUT-SOL INJ EV-100 AMP 10ML-TAKEDA 7896094922082	30045090 30045090	500	5.102	CX	2	739,000	0.00	1478,00	1.478,00	288,21	0	19,50%	0,00%
M11935	ARTRINID IV 100MG - CETOPROFENO-PO LIOF SOL INJ-50 FA-UNIAO QUIMICA 7896006203292	30049029 30049029	000	5.102	CX	16	174,500	0.00	2792,00	2.792,00	544,44	0	19,50%	0,00%
M12000	GLICOSE 50% 10ML - 200AMP PLAST-EQUIPLEX 7898007676594	30049099 30049099	500	5.102	CX	4	93,000	0.00	372,00	372,00	72,54	0	19,50%	0,00%
M12096	UNIPRAZOL 20MG - OMEPRAZOL-28 CAP DURA-UNIAO QUIMICA 7896006205883	30049069 30049069	000	5.102	CX	36	6,020	0.00	216,72	216,72	42,26	0	19,50%	0,00%
MU1099	SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML - CLORE.SODIO-SOL INJ IV-FR-SIT FECH-EQUIPLEX (UV:70) 7898007677157	30049099 30049099	500	5.102	FR	2.520	2,750	0.00	6930,00	6.930,00	1.351,35	0	19,50%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102/5102/5102/51 02/5102/	15.562,72

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
| Pedido:000184 | 399551179 - OC 21393 Impostos aproximados:	



Recebi(emos) de SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como: etiquetados, que os mesmos foram caracterizados, conforme as listas constantes do Boletim de Conformidade/Certificado da Qualidade, servindo o aceite do presente para todos os efeitos legais.

DATA DO RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.000.165
SÉRIE: 5

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e
Nº.: 000.000.165
SÉRIE: 5

1- Saída [1] FLS.: V1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
41250803904371000520550050000001651999456798

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

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CNPJ: 09.944.371/0005-23 - IE: 9111862335
End.: Av. Rocha Pombo Bloco 3, Aguas Belas
83010-620 - São José dos Pinhais/PR
Fone/Fax:

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS OU RECEBIDAS DE TERCEIROS 5102
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141250253521010 04/08/2025 10:39:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9111862335
INSCRIÇÃO SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA:
CNPJ: 20.944.371/0005-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -
CNPJ / CPF: 34.080.382/0628-93
DATA DA EMISSÃO: 04/08/2025
ENDEREÇO: AV DA UNIAO, 761
BAIRRO / DISTRITO: JARDIM COOPAGRO
CEP: 85802532
DATA DE SAÍDA OU DA ENTRADA: 04/08/2025
MUNICÍPIO: TOLEDO
FONE / FAX: 0445162719208
UF: PR
INSCRIÇÃO ESTADUAL:
HORA DE SAÍDA OU DA ENTRADA: 10:39:06

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	03-09-2025	15962,72						

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
15.962,72	3.034,74	0,00	0,00	15.962,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.962,72

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TRANSLOG TRANSPORTES E LOGISTI	9 - Sem Frete			PR	49.630.180/0001-75

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ANGELO JOSE MORESKI, 921	SAO JOSE DOS PI	PR	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
94				544,280	516,304

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DADOS DO ÔNIBUS

PLACA DO VEÍCULO	VALOR TOTAL DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN	NUMERAL	TOTAL PIS/ISSQN
	0,00	0,00	0,00	81020/102/81020/102/91 020/1202	15.962,72

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
1 Pedido:000164 | 3985511170 - DC 21393
Impostos aproximados.

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 04/08/25
Assinatura
Nome:
Cargo: Angélica Mara Vieira
Farmacêutica RT CRF/PR 24224
CEAS - Inst. Desen. Ens. Aco. Saúde

Emitido pelo ERP CIGAM - Contato: (51) 3568 8485

IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE

SUPER-TOLEDO GAS LTDA

AV MARIPA, 1894 - JARDIM EUROPA
85908-220 TOLEDO - PR
Fone (45) 3277-7000
comercial.supertoledogas@gmail.com

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.014.115
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0829 9469 7200 0155 5500 2000 0141 1513 7041 7767
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE COMB. PARA CONSUMO	141250279843651 25/08/2025 10:08:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
9077790508		29.946.972/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE				**24.006.302/0026-93**	25/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. DA UNIAO, 0751		JARDIM COOPAGRO		85902-532	**25/08/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO	PR	4530276200			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.106,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.106,21**

TRANSPORTADOR / VOLUMES

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
SUPER TOLEDO GAS LTDA	0-EMITENTE				29.946.972/0001-55
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA MARIPA, 1894	TOLEDO			PR	9077790508

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				197,280	197,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
7	ONU 1075 GLP 2,1 GLP;VASILHAME SGB 45KG	2711.19.10	061	5656	KG	197,28	10,67624696	2.106,21	0,00	0,00	0

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 25 / 08 / 25

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS | Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde
25/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CONTRATO:3842024 PERIODO DAS VENDAS REALIZADAS 26/07/2025 A 25/08/2025 BANCO SICOOB AGENCIA: 4351 CONTA CORRENTE: 38191- 8 ICMS monofasico sobre combustiveis cobrado anteriormente conforme Convenio ICMS 199/2022. DECLARO QUE OS PRODUTOS PERIGOSOS ESTAO ADEQUADA MENTE CLASSIFICADOS,..EMBALADOS,IDENTIFICADOS, E ESTIVADOS PARA SU PORTAR OS RISCOS DAS..OPERACOES DE TRANSPORTE E QUE ATENDEM AS E XIGENCIAS DA REGULAMENTACAO. Trib Aprox R$: 283,28 Fed 379,11 Est Fonte :IBPT.	

Megabit - (45)3025.5759- Versão 4.00

RECEBEMOS DE SUPER-TOLEDO GAS LTDA OS PRODUTOS E OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/08/2025 VALOR TOTAL: 2.106,21 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - AV. DA UNIAO, 0751, JARDIM COOPAGRO, TOLEDO -PR

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **Nº 000.014.115** **SÉRIE 2**

SUPERGASBRAS

Apresentamos o relatório de atividades de fornecimento de Gás LP, sob demanda; realizados para o **HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	SUPER – TOLEDO GAS LTDA
Nome fantasia:	SUPERGAS TOLEDO
CNPJ:	29.946.972/0001-55
Contrato número:	384/2024
Objeto Contratado:	Fornecimento de Gás Liquefeito de Petróleo
Profissionais envolvidos:	
Período de execução da atividade relatada:	26 de julho de 2025 a 25 de agosto de 2025.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de agosto de 2025 a empresa contratada SUPER – TOLEDO GAS LTDA, por intermédio de seu representante promoveu junto ao HRT unidade gerida pelo Ideas o fornecimento dos itens abaixo:

Cento e noventa e sete quilos e vinte e oito gramas, de gás GLP, a um valor unitário de R$ 10,66 (dez reais e sessenta e seis centavos), somando um total de R$ 2.106,21 (dois mil, cento e seis reais e vinte e um centavos).

Toledo - PR, 25 de agosto de 2025.

SUPER – TOLEDO GAS LTDA

Khersin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

25/08/25

SUPER TOLEDO GAS LTDA
(4503277-7000 / 99900-99-00
Avenida Maripá 1894, Jardim Europa Toledo-PR

Digitalizado com CamScanner

SUPERGASBRAS

Central de Atendimento
(45) 3277-7000
(45) 9 9900-9900

SUPER TOLEDO GÁS LTDA | CNPJ 29.946.972/0001-55

Avenida Maripá, 1894 - Jardim Europa - Toledo - Pr

NOTA DE CRÉDITO 64278

Data 25/08/25 Venc. / /

Nome Hospital Regional

End. Av. Da União - FSL

CPF/CNPJ _____ Fone _____

Quant.	Discriminação	P. Unit.	TOTAL
	P - 5		
	P - 13		
	P - 20		
	P - 45 19E,28 Kg GLP		2.106,21
	Casco P - 5		
	Casco P - 13		
	Casco P - 20		
	Casco P - 45		
		TOTAL R$	2.106,21

Assinatura

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPER-TOLEDO GAS LTDA
CNPJ: 29.946.972/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 11:46:12 do dia 26/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/09/2025.
Código de controle da certidão: **712C.A885.8717.9688**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: SUPER-TOLEDO GAS LTDA
CNPJ: 29.946.972/0001-55

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:52:57 do dia 14/07/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/01/2026.
Código de controle da certidão: **BE0B.CCC2.F588.3CD9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS (MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS) 41591/2025

IMPORTANTE:	FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que até a presente data não existe débito tributário vencido relativo a empresa com a Localização descrita abaixo.

VALIDADE: 16/09/2025	**CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QETTT4XXXQUX**

RAZÃO SOCIAL: SUPER-TOLEDO GÁS LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
986180	29.946.972/0001-55		986180

ENDEREÇO

AVENIDA Maripá, 1894 - Jardim Europa - SALA 01; Toledo - PR CEP: 85908220

ATIVIDADES

Comércio varejista de gás liqüefeito de petróleo (GLP), Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns, Comércio varejista de mercadorias em lojas de conveniência, Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente, Transporte rodoviário de produtos perigosos, Comércio atacadista de gás liqüefeito de petróleo (GLP)

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 18/07/2025.
Qualquer rasura invalidará este documento.
Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SUPER-TOLEDO GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.946.972/0001-55
Certidão nº: 29035230/2025
Expedição: 26/05/2025, às 16:30:47
Validade: 22/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SUPER-TOLEDO GAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **29.946.972/0001-55**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.946.972/0001-55
Razão Social: SUPER-TOLEDO GAS LTDA
Endereço: RUA AVENIDA MARIPA 1894 1894 SALA 01 / JARDIM EUROPA / TOLEDO / PR / 85908-220

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

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

Validade:18/08/2025 a 16/09/2025

Certificação Número: 2025081818335002990738

Informação obtida em 26/08/2025 09:39:32

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

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**5879**
Data e Hora da Emissão:	**24/06/2025 09:26:37**
Operador Emissor:	VIAÇÃO S. T. S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54929517000199** I.E.: I.M.: **1005796** Telefone: **4132278813**
Nome/Razão: **VIAÇÃO SORRISO DE TOLEDO SPE LTDA**
Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3733 - VILA INDUSTRIAL - 85905625**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **financeiro@sorrisodetoledo.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros. Discriminação: CRÉDITOS VALE TRANSPORTE VALOR UNIT. R$ 3,50 Pedido N° 16791-4	371,00	0,00	0,00	371,00	3,00000	11,13

Total Serviços (R$)	**371,00**					
Total ISS (R$)	**11,13**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**371,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TRIBUTOS TOTAIS ESTIMADOS NESTA NOTA FISCAL (LEI:12.741/2012) 7% R$ 25,97

PROCON

Autenticidade: 1F3F520D.D779629B.4B8397A8.6B4222FB (verificada em 24/06/2025 às 09:26:38) 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:	**5880**
Data e Hora da Emissão:	**24/06/2025 09:28:47**
Operador Emissor:	VIAÇÃO S. T. S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54929517000199** I.E.: I.M.: **1005796** Telefone: **4132278813**
Nome/Razão: **VIAÇÃO SORRISO DE TOLEDO SPE LTDA**
Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3733 - VILA INDUSTRIAL - 85905625**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **financeiro@sorrisodetoledo.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros. Discriminação: CRÉDITOS VALE TRANSPORTE VALOR UNIT. R$ 3,50 Pedido N° 16791-5	105,00	0,00	0,00	105,00	3,00000	3,15

Total Serviços (R$)	**105,00**					
Total ISS (R$)	**3,15**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**105,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TRIBUTOS TOTAIS ESTIMADOS NESTA NOTA FISCAL (LEI:12.741/2012) 7% R$ 7,35

PROCON

Autenticidade: AAB251F6.C663182B.99F6E705.1C7590FA (verificada em 24/06/2025 às 09:28:48) 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:	**6386**
Data e Hora da Emissão:	**17/07/2025 08:24:33**
Operador Emissor:	VIAÇÃO S. T. S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54929517000199** I.E.: I.M.: **1005796** Telefone: **4132278813**
Nome/Razão: **VIAÇÃO SORRISO DE TOLEDO SPE LTDA**
Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3733 - VILA INDUSTRIAL - 85905625**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **alex@sorrisodecuritiba.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros. Discriminação: TRANSPORTE VALOR UNIT. R$ 3,50 Pedido N°: 16791-6	217,00	0,00	0,00	217,00	3,00000	6,51

Total Serviços (R$)	**217,00**					
Total ISS (R$)	**6,51**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**217,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TRIBUTOS TOTAIS ESTIMADOS NESTA NOTA FISCAL (LEI:12.741/2012) 7% R$ 15,19

PROCON

Autenticidade: 16DD5B4E.90914C11.7B5B4387.150C5575 (verificada em 14/08/2025 às 14:54:36) Equiplano - NFS-e 500.2005u

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome:

RG:

Assinatura/Carimbo

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

CT-e OS

Nº. **000.015.794**
Série. **1**

Viação Sorriso de Toledo Ltda

R Barão do Rio Branco, 3733
Vila Industrial - TOLEDO - PR
Fone: (45)3378-3316 CEP: 85905-040
CNPJ: 75.948.646/0001-02 IE: 41804569-83

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL
RODOVIÁRIO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DEST
67	1	000.015.794	02/07/2025	

TIPO DO CT-E
Normal

TIPO DO SERVIÇO
Transporte de Pessoas

COD. FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NAT. DA OPERAÇÃO
5357 - Serviço de transporte a não-contribuinte

CHAVE DE ACESSO
4125 0775 9486 4600 0102 6700 1000 0157 9412 0689 2027

Protocolo de Autorização de Uso
141250101156431 02/07/2025 09:04:51

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
Toledo - PR

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
Ouro Verde Do Oeste - PR

TOMADOR DO SERVIÇO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A | MUNICÍPIO: Toledo | CEP: 85905-000
ENDEREÇO: AV DA UNIAO , Nº 751 - JARDIM COOPAGRO | UF: PR | PAÍS: Brasil
CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 | INSC.EST.: ISENTO | FONE: +45(48)3027-620

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
2/	V.T. MET. OURO VERDE

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						187,50

VALOR A RECEBER
187,50

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC
40 - ICMS ISENÇÃO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR DO IR	VALOR DO INSS	VALOR DO CSLL
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

OBSERVAÇÕES GERAIS

Valor Unit. R$ 6,25 Pedido Nº 64185-12

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE
	Emitente	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	/ / / / / / / / / / / / / / / 307/ 34587				64-837-535./ / / 0,/ 1

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

Lei da Transparencia: O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preço deste servico é de R$ 0,00 Tributos Totais Estimados Nesta Nota Fiscal (Lei:12.741/2012) 2% R$ 3,75

RESERVADO AO FISCO

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome:

RG:

Assinatura/Carimbo

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

CT-e OS

Nº. **000.015.918**
Série. **1**

Viacao Sorriso de Toledo Ltda

R Barao do Rio Branco, 3733
Vila Industrial - TOLEDO - PR
Fone: (45)3378-3316 CEP: 85905-040
CNPJ: 75.948.646/0001-02 IE: 4180456983

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL
RODOVIÁRIO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DEST
67	1	000.015.918	17/07/2025	

TIPO DO CT-E
Normal

TIPO DO SERVIÇO
Transporte de Pessoas

COD. FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NAT. DA OPERAÇÃO
5357 - Servico de transporte a nao-contribuinte

CHAVE DE ACESSO
4125 0775 9486 4600 0102 6700 1000 0159 1811 1504 6327

Protocolo de Autorização de Uso
141250111718789 17/07/2025 08:34:19

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
Toledo - PR

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
Ouro Verde Do Oeste - PR

TOMADOR DO SERVIÇO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A | MUNICÍPIO: Toledo | CEP: 85905-000
ENDEREÇO: AV DA UNIAO , Nº 751 - JARDIM COOPAGRO | UF: PR | PAÍS: Brasil
CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 | INSC.EST.: ISENTO | FONE: +45(48)3027-620

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
2/	V.T. MET. OURO VERDE

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						187,50

VALOR A RECEBER
187,50

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC
40 - ICMS ISENÇÃO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR DO IR	VALOR DO INSS	VALOR DO CSLL
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

OBSERVAÇÕES GERAIS

Valor Unit. R$ 6,25 Pedido N 64185-14

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE
	Emitente	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	/ / / / / / / / / / / / / / / 307/ 34587				64-837-535./ / / 0,/ 1

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

Lei da Transparencia: O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preco deste servico e de R$ 0,00 Tributos Totais Estimados Nesta Nota Fiscal (Lei:12.741/2012) 2% R$ 3,75

RESERVADO AO FISCO

NFS-e Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	Recebi(emos) de VIGI TECNOLOGIA LTDA, CNPJ: 57.088.665/0001-16 os serviços constantes na Nota Fiscal de Serviço especificada abaixo: / /				
	Data do Recebimento		Número do RG / CPF		Nome / Assinatura do Recebedor
	Número RPS 10541	Série 1	Emitido em 01/08/2025	Número NFS-e 10504	Código de Verificação 81250108251153202105708866520250873041 36

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACIABA / SC

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS Nº: 10541 Série: 1 Emitido em: 01/08/2025

Número NFS-e 10504

Data e Hora de Emissão 01/08/2025 11:53:00

Código de Verificação 81250108251153202105708866520250873041 36

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF:	57.088.665/0001-16	Inscrição Municipal:	2700	Inscrição Estadual:	263127150
Nome/Razão Social:	VIGI TECNOLOGIA LTDA				
Endereço:	Rua R 1 DE MAIO 1208 SALA , CENTRO				
Município:	GUARACIABA			UF: SC	CEP: 89920-000
Fone:	(49) 3645-0745	E-mail:			

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ / CPF:	24.006.302/0026-93	Inscrição Municipal:		Inscrição Estadual:	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS				
Endereço:	AVENIDA DA UNIAO 0751 JARDIM COOPAGRO				
Município:	Toledo			UF:PR CEP: 85902-532	PAÍS: Brasil
Fone:	(45) 99946-8724	E-mail:	mflima@ideas.med.br		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MENSALIDADE DE LOCAÇÃO DO SISTEMA VIGI

Referente aos serviços prestados em 7/2025.

VALOR TOTAL DA NFS-e = R$ 357,00

RETENÇÕES FEDERAIS

	INSS	IRRF	CSLL	COFINS	PIS	Ret. Federais	Outras Retenções
Valor	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Atividade: 0301

Valor Serviço	Desc. Cond.	Desc. Incond.	Deduções	Base de Cálculo	Aliq. ISS (%)	Valor ISS	ISSQN Retido	Valor Liquido	ISS Retido
R$ 357,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 357,00	3,0000	R$ 10,71	R$ 0,00	R$ 357,00	NÃO

TRIBUTAÇÃO DE ISSQN

Competência: 01/08/2025
ISS Retido: NÃO
Optante Simples: SIM
Incentivador Cultural: NÃO
Regime Especial de Tributação:
Natureza da Operação: 14 - Cancelado
Local de Prestação: GUARACIABA / SC
Município de Incidência: GUARACIABA / SC

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida através do RPS N° 10541 série 1, emitido em 01/08/25.
- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo tomador dos serviços.
- A autenticidade desta nota poderá ser verificada no link: https://guaraciaba.atende.net/?pg=autoatendimento#!/tipo/servico/valor/264/padrao/1/load/1

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 21 / 08 / 2025

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

21/08/25

RELATÓRIO

Apresentamos o relatório de atividades de serviços de locação de câmeras de monitoramento Vigi – Câmeras, realizados para o **HRT - Hospital Regional de Toledo - PR**.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	VIGI TECNOLOGIA LTDA
Nome fantasia:	VIGI CÂMERAS
CNPJ:	57.088.665/0001-16
Contrato número:	146/2025
Objeto Contratado:	Locação de Câmeras com fornecimento de equipamentos e materiais, com assistência técnica para instalação, manutenção e treinamento.
Período de execução da atividade relatada:	01 de agosto a 31 de agosto de 2025

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de Agosto/2025 a empresa contratada VIGI TECNOLOGIA por intermédio de seu consultor promoveu junto às unidades geridas pelo Ideas as seguintes atividades:

- ✓ Locação de Câmeras com fornecimento de equipamentos e materiais, com assistência técnica para instalação, manutenção e treinamento. R$357,00 mensal.

Guaraciaba - SC , 07 de Agosto de 2025

VIGI TECNOLOGIA LTDA:57088665000116

Assinado de forma digital por VIGI TECNOLOGIA LTDA:57088665000116
Dados: 2025.08.07 14:39:20 -03'00'

VIGI TECNOLOGIA

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde
7/08/25

HRT- IDEAS

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIGI TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 57.088.665/0001-16

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:22:09 do dia 15/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/11/2025.
Código de controle da certidão: **3D89.B06F.0AF3.7898**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **VIGI TECNOLOGIA LTDA**
CNPJ/CPF: **57.088.665/0001-16**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140181176900**
Data de emissão:	**10/06/2025 13:41:16**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**07/12/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 07/07/2025 12:28:34

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 07/07/2025

ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARACIABA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 3404/2025

Contribuinte

Nome/Razão:	**2986 - VIGI TECNOLOGIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	57.088.665/0001-16		
Endereço:	RUA 1º DE MAIO, 1208		
Complemento:	SALA		
Bairro:	CENTRO	Cidade:	Guaraciaba - SC

Finalidade

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
23/07/2025	**90 dias**

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **VIGI TECNOLOGIA LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Guaraciaba - SC, 23 de julho de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIGI TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 57.088.665/0001-16
Certidão nº: 26892375/2025
Expedição: 15/05/2025, às 15:23:08
Validade: 11/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIGI TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **57.088.665/0001-16**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 57.088.665/0001-16
Razão Social: VIGI TECNOLOGIA LTDA
Endereço: LOGRADOURO NAO INFORMADO / BAIRRO NAO INFORMAD / / / 00000-000

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

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

Validade:19/08/2025 a 17/09/2025

Certificação Número: 2025081908456334916014

Informação obtida em 21/08/2025 09:49:39

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

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001587
SÉRIE: 1

INOVA ORTOPEDIA LTDA.

RUA TOM JOBIM, 77
BAIRRO - COUNTRY
CASCAVEL - PR - 85.813-410

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 001587
SÉRIE 1
FOLHA 1 of 1

41250451111966000137550010000015[redacted]

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
*VENDA	141250120310091 14/04/2025 14:32:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
91010267-25		51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	24.006.302/0026-93	14/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO	85902532	14/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO		PR	ISENTO	14:33

FATURA / DUPLICATA

1587/1 13/06/2025 5.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			5.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
			0,00	0,00	**5.350,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5340.328.044	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM Cód. Fabricante - 5340.328.044 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2410340410 Val.Lote - 01/11/2029	2410340410	9021.31.90	0	5,102	UN	1	1200,00	1200,00		0,00	0,00	0	0
04.04.07.28002	CABEÇA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO STANDARD Cód. Fabricante - 04.04.07.28002 Cód. RMS - 10417940036 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2501346628 Val.Lote - 28/02/2030	2501346628	9021.31.10	0	5,102	UN	1	1000,00	1000,00		0,00	0,00	0	0
2571.09.001	CENTRALIZADOR 9,0MM Cód. Fabricante - 2571.09.001 Cód. RMS - 80128580084 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24030586 Val.Lote - 07/03/2029	24030586	9021.31.10	0	5,102	UN	1	200,00	200,00		0,00	0,00	0	0
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 01332 Val.Lote - 29/01/2028	001332	3006.40.20	0	5,102	UN	1	150,00	150,00		0,00	0,00	0	0
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 01334 Val.Lote - 05/02/2028	001334	3006.40.20	0	5,102	UN	1	150,00	150,00		0,00	0,00	0	0
04.30.02.37001	PROTESE FEMORAL MAXIMA 37,5MM CONE12/14 PRIMAR N°1 Cód. Fabricante - 04.30.02.37001 Cód. RMS - 10417940039 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408332170 Val.Lote - 30/09/2029	2408332170	9021.31.90	0	5,102	UN	1	2500,00	2500,00		0,00	0,00	0	0
04.32.01.00015	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00015 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2412344656 Val.Lote - 07/01/2030	2412344656	9021.31.90	0	5,102	UN	1	150,00	150,00		0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.

[redacted]

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 05/05/25

Assinatura

Nome:
Cargo:

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN-PR 533-682

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

O.C. 1625256

Aviso de Cirurgia : 00140380 Data : 09/04/2025 09:04 Tipo : Internação
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO Exame : Não
Sala : 43 SALA 05 U.T.I : Não
Paciente : [redacted] Nascimento : [redacted]
Data : 09/04/2025 Atendimento : 2559482 Telefone :
Hora Prev. Inicial : 11:00 Hora Real Inicial : _____:_____ Tipo Sanguíneo :
Hora Prev. Final : 12:29 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS) Leito : UTI 02
Pediatra :
OBS :

Tipo(s) de Anestesia(s)

5 RAQUI ANESTESIA

Cirurgia

3097 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA

Observação

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0408040084 ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	85297 DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	158317

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted] Registro: [redacted]

Convênio: SUS Data da cirurgia: 09/04/25

Fornecedor do material: Inovar Médico: Diego

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01	01	Restritor p/ cimento
01	01	acetabulo cimentado
02	02	cimento ortopedico
01	01	centralizador
01	01	Prótese Femoral 37,5mm
01	01	cabeça Femoral

CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX

Etiqueta do Paciente

REF 101.001.04020 LOT 001334

05/02/2025 05/02/2028

ANVISA: 80693380001

Material: Composto BAR/MM

Cimtech Ind. Com. Imp. Exp. Prod. Ort Ltda
CNPJ: 11.134.261/0001-10
Fone: (19) 3597-2250

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 5340-328-044 LOT 2410340410 QTDE:1

Acetabulo Cimentado - MU TP-TR Diam. 28mm x 44mm

MU TP-TR - Cemented Acetabular Cup Meta Bio - Ø 28mm x 44mm
Cotilo Cementado Meta Bio - MU TP-TR - Ø 28mm x 44mm

ANVISA: 10417940147

Nome Técnico: Componentes Acetabulares

Nome Comercial: Componentes Acetabular Cimentado de Polietileno

UDI

(10) 2410340410
(240) 5340-328-044
(93) 10417940147
(17) 2029-11-01
(01) 7899201610056

CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX

Etiqueta do Paciente

REF 101.001.04020 LOT 001332

29/01/2025 29/01/2028

ANVISA: 80693380001

Material: Composto BAR/MM

Cimtech Ind. Com. Imp. Exp. Prod. Ort Ltda
CNPJ: 11.134.261/0001-10
Fone: (19) 3597-2250

MODELO: CENTRALIZADOR 9.0
MODEL: CENTRALIZER 9.0
REF 2571-09-001 CONTEÚDO 3 UN LOT 24030586
REGISTRO ANVISA Nº: 80128580155 LGE: 3262
COMPOSIÇÃO: POLIMETILMETACRILATO (PMMA)
COMPOSITION: POLYMETHYLMETHACRYLATE (PMMA)
UDI: (01)78991330337l8(17)290307(10)24030586
GTIN: 7899133033718

03/2024 Data de Fabricação / Data of Manufacture
Proibido Reprocessar / Do Not Reuse
03/2029 Validade / Use By
Produto de Uso Único / Use Only Once

NOME TÉCNICO: PRÓTESE DE QUADRIL
TECHNICAL TERM: HIP PROSTHESIS
NOME COMERCIAL: CENTRALIZADOR
TRADE NAME: CENTRALIZER

STERILE EO
AUT. FUNC. /ANVISA/MS Nº X353Y38XY66Y

BIOMECANICA IND. E COM. DE PROD. ORTOP. LTDA.
Rua: Luiz Pengo, 145, 1º Distrito Industrial CEP: 17212-811 – Jaú/SP Brasil
Fone / SAC: (14) 2104-7900 – CNPJ 58.526.047/0001-73
sac@biomecanica.com.br - www.biomecanica.com.br
Responsável Técnico: Engº. José Roberto Pengo – CREA: 0600956765
Instrução de Uso disponível em: www.biomecanica.com.br – IU – Rev. 07

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 04.04.07.28002 LOT 2501346628 Qtd. 1

Cabeca Femoral Intercambiavel Diam.28mm Colo Standard
Standard Neck Intercambiable Femoral Head Ø28mm

Cabeza Femoral Intercambiable Ø28mm Cuello Standard
ANVISA: 10417940036 Versão / Revisão IU: 7.000
Nome Técnico: Cabeça metálica para artroplastia de quadril

Nome Comercial: Cabeça Intercambiável de Inox

UDI

(10) 2501346628
(240) 04.04.07.28002
(93) 10417940036
(17) 2030-02-04
(01) 7899201501331

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 04.32.01.00015 LOT 2412344856 Qtd 1

Restritor para Cimento 15 mm

Cement Restrictor 15 mm

Restrictor para Cemento 15 mm

ANVISA: 10417940085 Versão / Revisão IU: 1.005
Nome Técnico: Proteses Totais do Quaril

Nome Comercial: Sistema para Artroplastia de Quadril - Híbrido

UDI

(10) 2412344853
(240) 04.32.01.00015
(93) 10417940085
(17) 2030-01-07
(01) 7899201605816

VINCULA INDUSTRIA COMERCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 04.30.02.37001 LOTE 2408335170 Qtd 1

Haste Femoral Cimentada 37,5mm Cone 12/14
Primaria Nº 01
Cimented Femoral Prosthesis 37,5 mm Cone 12/14
Primary nº 01
Prótese Femoral Cementada 37,5 mm Cone 12/14
Primaria nº 01
ANVISA 10417940039 IU: 1.014
Nome Técnico: Haste modular para artroplastia de quadril

Nome Comercial: Haste Cimentada

Fabricação: 09/2024
VAL 09/2029

(01)7899201605441
(10)2408335170
(17)09/2029
(240)04.30.02.37001

Data: 09/04/25 Circulante: Jennifer S. Faria Tec. Enfermagem COREN-PR 822928

VINCULA INDUSTRIA COMERCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 5340-228-046 LOTE 2408337186 Qtd. 1

Acetabulo Cimentado - MU CN - Diam. 28mm x 46m

MU CN - Cemented Acetábular Cup Meta Bio - Ø 28mm x 46mm
Cotilo Cementado Meta Bio - MU CN - Ø 28mm x 46mm

ANVISA: 10417940147 IU. 1.008
Nome Técnico: Componentes Acetabulares

Nome Comercial: Componentes Acetabular Cimentado de Polietileno

Fabricação: 09/2024
VAL 09/2029

(01)7899201809944
(10)2408337186
(17)09/2029
(240)5340-228-046

Documento de Entrada

Fornecedor 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF : 51.111.966/0001-37 Insc Est.: 9101026725
Número : 1587 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 14/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 5.350,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	13/06/2025	5.350,00						

Entradas de Produtos

Código: 00176199 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA CNPJ/CP 51.111.966/0001-37 Nr Doc: 1587 Entrada: 05/05/2025 16:45
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 5.350,00 % Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS: 0,00 Setor de aplicação direta : **Ord Compra:** 1625256 **Nº Empenho:**
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
18494 - PROTESE FEMORAL MAXIMA 37,5 mm Cone 12/14 Primaria n°1		UNIDADE	1,0000	2.500,000	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2408332170	1,0000	30/09/2029	
18501 - ACETABULAR CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM		UNIDADE	1,0000	1.200,000	1.200,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2410340410	1,0000	01/11/2029	
18509 - CABEÇA FEMORAL INTERCAMBIAVEL CONE 12/14mm28mm Colo Standard		UNIDADE	1,0000	1.000,000	1.000,0000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2501346628	1,0000	28/02/2030	
18513 - RESTRITOR PARA CIMENTO 15 mm - Pe		UNIDADE	1,0000	150,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2412344656	1,0000	07/01/2030	
18518 - CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX		UNIDADE	2,0000	150,0000	150,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	001332	1,0000	29/01/2028	
											001334	1,0000	05/02/2028	
21576 - CENTRALIZADOR 9,0MM (C)		UNIDADE	1,0000	200,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24030586	1,0000	07/03/2029	

Andréa Cássia Verlinck
Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS SAÚDE

Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN-PR 533-682

Encarregado do Setor

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:15 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035790349-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.111.966/0001-37**
Nome: **INOVA ORTOPEDIA LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/05/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (16/01/2025 10:30:03)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 58812/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 14 de julho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**800735706**		
Nome/Razão:	**INOVA ORTOPEDIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	**51.111.966/0001-37**		
Endereço:	**RUA TOM JOBIM, 77**		
Complemento:			
Bairro:	**COUNTRY**	**CEP:**	85.813-410
Cidade:	**Cascavel - PR**		

[REQUERENTE]

Código:	800735706
Nome/Razão:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 14 de abril de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-ZVSLQNXVYDUTMP-5

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.111.966/0001-37
Certidão nº: 2984794/2025
Expedição: 16/01/2025, às 10:37:39
Validade: 15/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.111.966/0001-37, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.111.966/0001-37

Razão Social: INOVA ORTOPEDIA LTDA

Endereço: RUA LONDRINA / CENTRO / CASCAVEL / PR / 85812-049

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

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

Validade:16/04/2025 a 15/05/2025

Certificação Número: 2025041607016177266990

Informação obtida em 25/04/2025 14:01:53

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

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001596
SÉRIE: 1

INOVA ORTOPEDIA LTDA.

RUA TOM JOBIM, 77
BAIRRO - COUNTRY
CASCAVEL - PR - 85.813-410

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 001596
SÉRIE 1
FOLHA 1 of 1



NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
*VENDA	141250120332650 14/04/2025 14:42:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
91010267-25		51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./C.P.F.		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		24.006.302/0026-93		14/04/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO		85902532	14/04/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TOLEDO		PR	ISENTO	14:42

FATURA / DUPLICATA

1596/1 13/06/2025 102,92

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			102,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
			0,00	0,00	**102,92**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
31568	PARAFUSO CANULADO 4,5 68MMX23 RC Cód. Fabricante - 31568 Cód. RMS - 80057410018 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1725/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1725/24	9021.10.20	0	5,102	UN	1	102,92	102,92		0,00	0,00	0	0

Sirlene Dias Coelho
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 16 / 04 / 25

Assinatura
Nome: Jéssica Rocha Maciel
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533-682

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.
PROCEDIMENTO:

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
SOULMV - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Comprovante de Aviso de Cirurgia

OC 1624099

Emitido por: ANDREA.VERLINCK
Em: 14/04/2025 08:11

Aviso de Cirurgia : 00140317 Data : 08/04/2025 15:11
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO
Sala : 41 SALA 03
Paciente : [redacted]
Data : 12/04/2025 Atendimento : 2599417
Hora Prev. Inicial : 08:00 Hora Real Inicial : _____:_____
Hora Prev. Final : 12:29 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS)
Pediatra :
OBS .

Tipo : Internação
Exame : Não
U.T.I : Não
Nascimento : [redacted]
Telefone :
Tipo Sanguíneo :
Leito : ENF 07-B

Tipo(s) de Anestesia(s)

5 RAQUI ANESTESIA

Cirurgia

2391 FRATURA CALCANEO
Observação
Orientação
Preparo

2391 FRATURA CALCANEO
Observação
Orientação
Preparo

Procedimentos	Convênio
0408050713 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TA	SUS - INTERNACAO
0408050713 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TA	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica			CRM
CIRURGIAO	85300	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR	44330

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted] Registro: [redacted]

Convênio: Sus Data da cirurgia: 12/04/24

Fornecedor do material: Invea Médico: João

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01		Parafuso canulado 4,5 x 68

Data: 12/04/25 Circulante: Tita

8 4

GASTOS CENTRO CIRÚRGICO

1480984

DATA DA CIRURGIA: / / SALA DE CIRURGIA: Nº DO REGISTRO: ~~1480980~~

NOME DO PACIENTE: João NOME DO CIRURGIÃO: João

CIRURGIA: Cirurgia multiplas

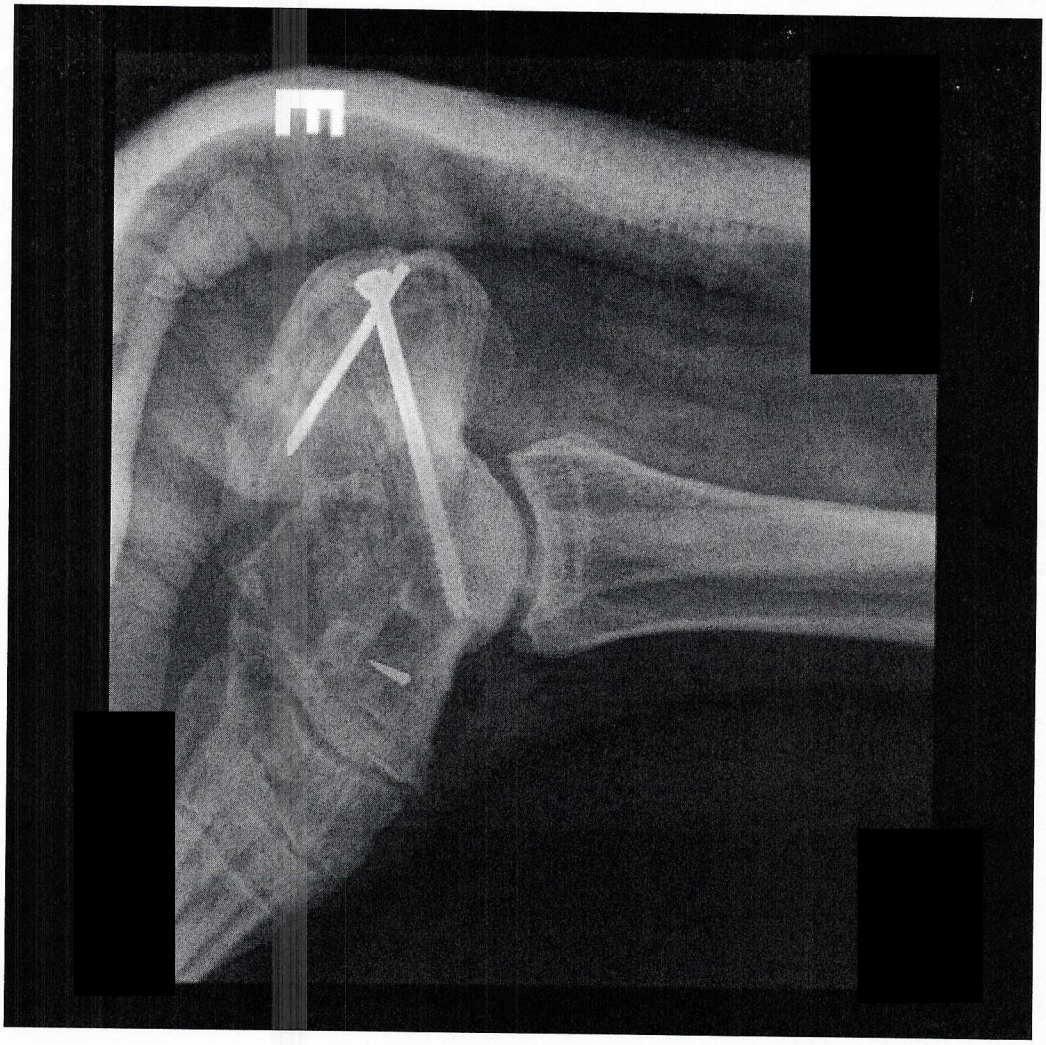
NOME DO ANESTESISTA: TIPO DE ANESTESIA:

IDEAS

CÓD. MV	QUANT.	MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR
2023242		ABAIXADOR DE LINGUA
		ABOCATH Nº
2023661		AGULHA 13X4,5
2023665		AGULHA 25X7
2023666	1	AGULHA 25X8
2023669	1	AGULHA 40X12
		AGULHA PERICAN G18
2023350	1	AGULHA SPINOCAN 25
2023352		AGULHA SPINOCAN 26
2023353		AGULHA SPINOCAN 27
8909		AGULHA STIMULPLEX (100)
8910		AGULHA STIMULPLEX (50)
		ALGODÃO ORTOPÉDICO _____CM
		ATADURA CREPE_____CM
		ATADURA GESSADA_____CM
2024882		BOLSA COLETORA DE URINA SIST.FECH.
2024108		COLSA COLOSTOMIA
2024925	11	COMPRESSAS
		CANULA DE GUEDEL Nº
		CANULA ENDOTRAQUIAL C/B Nº
19522		CAPA (RAIO X)
19523		SACO IMPERMEAVEL
		CATETER CENTRAL
2025033		CHUMAÇO ESTÉRIL M
		CHUMAÇO ESTÉRIL G
2024600		COMPRESSA DE VIDEO
		DRENO DE SUCÇÃO Nº
		DRENO DE PENROSE Nº
		DRENO DE TORAX Nº
		DRENO DE KEHR Nº
		EXTENSOFIX
2025331	1	ELETRODOS
18012		EQUIPO BOMBA DE INFUSÃO
2025485		EQUIPO DE SANGUE
2032426	1	EQUIPO MACRO
		EQUIPO PARA IRRIGAÇÃO VESICAL
		ESCOVA DE DEGERMAÇÃO
2025522		ESPARADRAPO
2025610		FAIXA SMARCH 10 CM
2025612		FAIXA SMARCH 15 CM
		FAIXA SMARCH 20 CM
2028458		FITA ADESIVA HOSPITALAR

CÓD. MV	QUANT.	MEDICAMENTOS
		AMIODARONA (ANCORON) 150 MG
		BUSCOPAN SIMPLES
2005642		CEFTRIAXONA 1G
2005545		CEFAZOLINA (KEFAZOL) 1G
2005955	1	CETOPROFENO 100 MG
2007151		CLORETO DE POTÁSSIO 19,1%
2007280		CLORETO DE SÓDIO 0,9% DE 10 ML
2007315		CLORETO DE SÓDIO 20%
		CLOR. CLORPROMAZINA (AMPLICTIL)
2008498		CLOR. ETILEFRINA (EFORTIL) 1 ML
		CLOR. PROMETAZINA (FENERGAN) 50 MG /2 ML
10799		CONTRASTE
2011119		DEXAMETASONA FOS. DIS. 2MG/ML 1 ML
2011130		DEXAMETASONA FOS. DIS. 4MG/ML 2,5 ML
2012035		DIPIRONA 500 MG/ML 2 ML
		DIMENIDRINATO+PIRODOXINA (DRAMIN B6) EV
2012477		EPINEFRINA (ADRENALINA) 1 ML
2012413		ENOXAPARINA (CLEXANE) 20 MG
2012421		ENOXAPARINA (CLEXANE) 40 MG
2012429		ENOXAPARINA (CLEXANE) 60 MG
		FUROSEMIDA (LASIX) 20 MG
		GENTAMICINA 40MG
		GENTAMICINA 80 MG
2014362		GLICOSE 50% 10 ML
		GLUCONATO DE CALCIO 10%
2014849		HEPARINA EV 5 ML
2021177		HIDROCORTISONA 100 MG
2021189		HIDROCORTISONA 500 MG
2014752		METARAMINOL (ARAMIN) 10 MG/ML
2003386		METRONIDAZOL 0,5% 100 ML
2009144		METOCLOPRAMIDA (PLASIL) 10 MG
2017655		NEOSTIGMINA
2009404	1	ONDANSETRONA (NAUSEDRON) 8 MG
2018987		OMEPRAZOL 40MG
2009814		PROTAMINA 1000UI
2021456		SULFATO DE ATROPINA 0,5%
2021491		SULFATO DE EFEDRINA (EFEDRIN) 50MG/1ML
CÓD. MV	QUANT.	MEDICAMENTOS ANESTESIA
2003573		ATRACÚRIO 25 MG
2003579		ATRACÚRIO 50MG
2021456		ATROPINA 0,50 MG
2033217	1	CETAMINA 2ML

CÓD. MV	QUANT.	FIO CIRURGICO
		CAPROFYL Nº
		CAPROFYL Nº
		CAPROFYL Nº
		CATGUT CROMADO Nº
		CATGUT CROMADO Nº
		CATGUT CROMADO Nº
		CATGUT SIMPLES Nº
		CATGUT SIMPLES Nº
		CATGUT SIMPLES Nº
		CERA PARA OSSO
		ETHIBOND Nº
		ETHIBOND Nº
		ETHIBOND Nº
		FITA CARDIACA Nº
	11	FIO DE KIRSCHNER Nº 2,5
		FIO DE KIRSCHNER Nº
	1	FIO DE KIRSCHNER Nº 1,0
		LIGA CLIP LT300
		LIGA CLIP 3500
		MONONYLON Nº
		MONONYLON Nº
		MONONYLON Nº
		MONOCRYL Nº
		MONOCRYL Nº
		MONOCRYL Nº
		POLYCOT Nº
		POLYCOT Nº
		POLYCOT Nº
		PROLENE Nº
		PROLENE Nº
		PROLENE Nº
		SEDA Nº
		SEDA Nº
	1	VICRYL Nº 2,0
		VICRYL Nº
		VICRYL Nº
CÓD. MV	QUANT.	SORO E SOLUÇÕES
2001235		AD 10 ML
2001295		AD 1000ML
		MANITOL 250 ML
2007258	1	S.F 0,9% 100 ML



Documento de Entrada

Fornecedor 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF : 51.111.966/0001-37 Insc Est.: 9101026725
Número : 1596 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 14/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 102,92 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc:0,00 Vl. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	13/06/2025	102,92						

Entradas de Produtos

Código: 00173934 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA CNPJ/CP 51.111.966/0001-37
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 14/04/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 102,92
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 1596 Entrada: 16/04/2025 10:39 -
Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo:0,00
Ord Compra: 1624099 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
21064 - PARAFUSO CANULADO 4,5 X 68MM (C)		UNIDADE	1,0000	102,9200	102,9200	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	1725/24	1,0000	31/12/2099	

Total do(s) Produto(s) : 102,92
Total do(s) Custo(s) : 102,92

Andréa Cássia Verlinck
Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS SAÚDE

Responsável Pela Entrada

Jessica Rocha Macedo
Enfermeira
COREN-PR 533-6[illegible]

Encarregado do Setor

Sirlene Dias Coelho
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:15 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035790349-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.111.966/0001-37**
Nome: **INOVA ORTOPEDIA LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/05/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (16/01/2025 10:30:03)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 58812/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 14 de julho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**800735706**		
Nome/Razão:	**INOVA ORTOPEDIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	**51.111.966/0001-37**		
Endereço:	**RUA TOM JOBIM, 77**		
Complemento:			
Bairro:	**COUNTRY**	**CEP:**	85.813-410
Cidade:	**Cascavel - PR**		

[REQUERENTE]

Código:	800735706
Nome/Razão:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 14 de abril de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-ZVSLQNXVYDUTMP-5

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.111.966/0001-37
Certidão nº: 2984794/2025
Expedição: 16/01/2025, às 10:37:39
Validade: 15/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.111.966/0001-37, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.111.966/0001-37

Razão Social: INOVA ORTOPEDIA LTDA

Endereço: RUA LONDRINA / CENTRO / CASCAVEL / PR / 85812-049

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

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

Validade:16/04/2025 a 15/05/2025

Certificação Número: 2025041607016177266990

Informação obtida em 25/04/2025 14:01:53

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

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001647
SÉRIE: 1

INOVA ORTOPEDIA LTDA.

RUA TOM JOBIM, 77
BAIRRO - COUNTRY
CASCAVEL - PR - 85.813-410

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 001647
SÉRIE 1
FOLHA 1 of 1

41250451111966000137550010000[redacted]

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
*VENDA	141250137259755 30/04/2025 09:38:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
91010267-25		51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	24.006.302/0026-93	30/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO	85902532	30/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO		PR	ISENTO	09:38

FATURA / DUPLICATA

1647/1 29/06/2025 148,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			240,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
		92,04	0,00	0,00	**148,40**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
20416	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM Cód. Fabricante - 20416 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1062/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1062/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	15,34	30,68		0,00	0,00	0	0
20418	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM Cód. Fabricante - 20418 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1082/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1082/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0	0
20420	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 20MM Cód. Fabricante - 20420 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1377/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1377/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0	0
20422	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 22MM Cód. Fabricante - 20422 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 01089/25 Val.Lote - INDETERMINADA	01089/25	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0	0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X48MM Cód. Fabricante - 3008.35.048 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24030873 Val.Lote - INDETERMINADA	24030873	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0	0
60206	PLACA 1/3 TUBULAR 7MM COMP 06 FUROS Cód. Fabricante - 60206 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8437/23 Val.Lote - INDETERMINADA	8437/23	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	148,40	148,40		0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004

[redacted]

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 02/05/25

Assinatura

Nome: Jessica Rocha Maciel
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533-682

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
SOULMV - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Comprovante de Aviso de Cirurgia

O.C. 1625052

Emitido por: ANDREA.VERLINCK
Em: 28/04/2025 07:42

Aviso de Cirurgia : 00142292 Data : 26/04/2025 08:43
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO
Sala : 43 SALA 05
Paciente : [redacted]
Data : 25/04/2025 [redacted]
Hora Prev. Inicial : 09:00 Atendimento : 2631865
Hora Prev. Final : 10:29 Hora Real Inicial : _____:_____
A Seguir : Hora Real Final : _____:_____
Acomodação :
Pediatra : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS)
OBS :

Tipo : Internação
Exame : Não
U.T.I : Não
Nascimento : [redacted]
Telefone : [redacted]
Tipo Sanguíneo :
Leito : ENF 08-B

Tipo(s) de Anestesia(s)

5 RAQUI ANESTESIA

Cirurgia

1099 FRATURA TORNOZELO

Observação

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0408050578 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMAL	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	85297 DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	158317

CONTROLE DE CONSIGNADOS

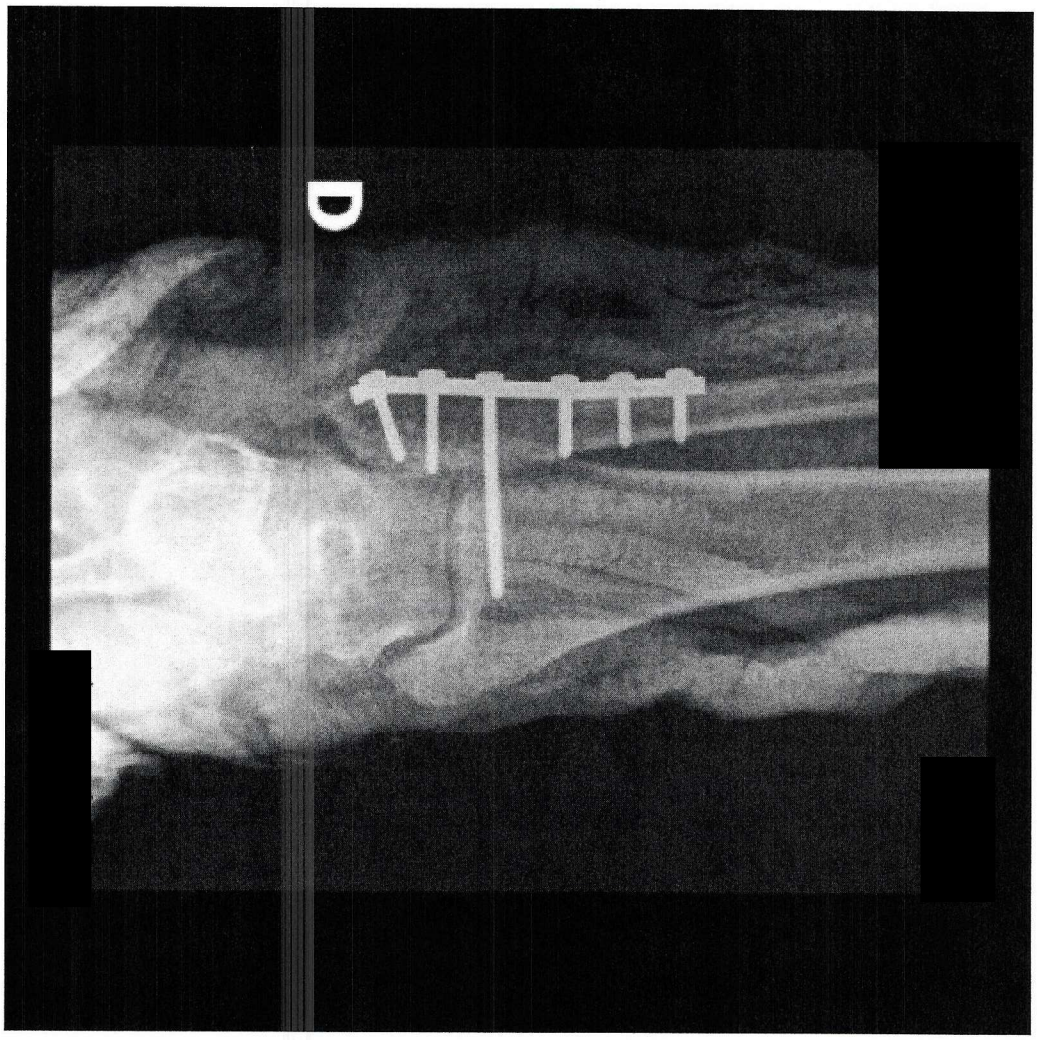
Paciente: [redacted] Registro [redacted]

Convênio: Sus Data da cirurgia: 26/04/25

Fornecedor do material: Smaia Médico: Diego

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01		Placa LI 6 Furos
02		Parafuso cortical 26
01		Parafuso cortical 28
01		Parafuso cortical 22
01		Parafuso cortical 20
01		Parafuso cortical 18

Data: 26/04/25 Circulante: Conceição Aparecida Monção de Oliveira
Téc. Enfermagem
COREN-PR 487.466



Documento de Entrada

Fornecedor 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF : 51.111.966/0001-37 Insc Est.: 9101026725
Número : 1647 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 30/04/2025 Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA MORAIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 148,40 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 92,04 % Desc:38,27 Vl. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	29/06/2025	148,40						

Entradas de Produtos

Código: 00175938 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA CNPJ/CP 51.111.966/0001-37
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 148,40
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 1647 Entrada: 02/05/2025 14:34 -
Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA
% Desc: 38,27 Vl Desc: 92,04 Vl Acréscimo:0,00
Ord Compra: 1625052 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
6404 - PLACA 1/3 TUBO 6 FUROS PFB (C)		UNIDADE	1,0000	148,4000	91,5800	148,40	0,00	0,00	0,00	0,00	8437/23	1,0000	31/12/2099	
18206 - PARAFUSO CORT 3,5X48 MM		UNIDADE	1,0000	15,3400	9,4700	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00				
20046 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 x 1,25 18 (C)		UNIDADE	1,0000	15,3400	9,4700	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00				
20047 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 x 1,25 16 (C)		UNIDADE	2,0000	15,3400	9,4700	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00				
20116 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 X 1,25 22 (C)		UNIDADE	1,0000	15,3400	9,4700	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00				
20117 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 X 1,25 20 (C)		UNIDADE	1,0000	15,3400	9,4700	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00				

Total do(s) Produto(s) : 240,44
Total do(s) Custo(s) : 148,40

Khersiin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Andréa Cassia Verlinck
Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE
Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN-PR 533.682
Encarregado do Setor

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:15 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035790349-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.111.966/0001-37**
Nome: **INOVA ORTOPEDIA LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/05/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (16/01/2025 10:30:03)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 58812/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 14 de julho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**800735706**		
Nome/Razão:	**INOVA ORTOPEDIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	**51.111.966/0001-37**		
Endereço:	**RUA TOM JOBIM, 77**		
Complemento:			
Bairro:	**COUNTRY**	**CEP:**	85.813-410
Cidade:	**Cascavel - PR**		

[REQUERENTE]

Código:	800735706
Nome/Razão:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 14 de abril de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-ZVSLQNXVYDUTMP-5

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.111.966/0001-37
Certidão nº: 2984794/2025
Expedição: 16/01/2025, às 10:37:39
Validade: 15/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.111.966/0001-37, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.111.966/0001-37

Razão Social: INOVA ORTOPEDIA LTDA

Endereço: RUA LONDRINA / CENTRO / CASCAVEL / PR / 85812-049

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

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

Validade:16/04/2025 a 15/05/2025

Certificação Número: 2025041607016177266990

Informação obtida em 25/04/2025 14:01:53

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

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001648
SÉRIE: 1

INOVA ORTOPEDIA LTDA.

RUA TOM JOBIM, 77
BAIRRO - COUNTRY
CASCAVEL - PR - 85.813-410

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 001648
SÉRIE 1
FOLHA 1 of 1

41250451111966000137550010000016[redacted]

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
*VENDA	141250137264580 30/04/2025 09:39:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
91010267-25		51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	24.006.302/0026-93	30/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO	85902532	30/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO		PR	ISENTO	09:40

FATURA / DUPLICATA

1648/1 29/06/2025 183,81

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			321,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
		138,06	0,00	0,00	183,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
20418	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM Cód. Fabricante - 20418 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1082/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1082/24	9021.10.20	0	5,102	UN	6	15,34	92,04		0,00	0,00	0	0
20420	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 20MM Cód. Fabricante - 20420 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1936/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1936/24	9021.10.20	0	5,102	UN	2	15,34	30,68		0,00	0,00	0	0
20422	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 22MM Cód. Fabricante - 20422 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1573/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1573/24	9021.10.20	0	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0	0
60607	PLACA PEQUENA 86MM COMP 07 FR Cód. Fabricante - 60607 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1426/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1426/24	9021.10.20	0	5,102	UN	1	183,81	183,81		0,00	0,00	0	0

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 02/05/25

Assinatura

Nome: Jéssica Rocha Maciel
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533-682

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.

[redacted]

RESERVADO AO FISCO

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
SOULMV - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Comprovante de Aviso de Cirurgia

D.C. 1625050

Emitido por: ANDREA.VERLINCK
Em: 28/04/2025 07:40

Aviso de Cirurgia : 00142291 Data : 26/04/2025 08:40
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO
Sala : 39 SALA 01
Paciente : [redacted]
Data : 25/04/2025
Hora Prev. Inicial : 07:00 Atendimento : 2632178
Hora Prev. Final : 08:29 Hora Real Inicial : _____:_____
A Seguir : Hora Real Final : _____:_____
Acomodação :
Pediatra : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS)
OBS :

Tipo : Internação
Exame : Não
U.T.I : Não
Nascimento : [redacted]
Telefone : [redacted]
Tipo Sanguíneo :
Leito : ENF 08-A

Tipo(s) de Anestesia(s)

74 BLOQUEIO DE NERVOS DE MMSS

Cirurgia

2881 FIXAÇÃO DE CLAVICULA

Observação

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0408010185 TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO AC	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	85297 DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	158317

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted] Registro: [redacted]

Convênio: SUS.

Fornecedor do material: Inova

Data da cirurgia: 26/04/25.

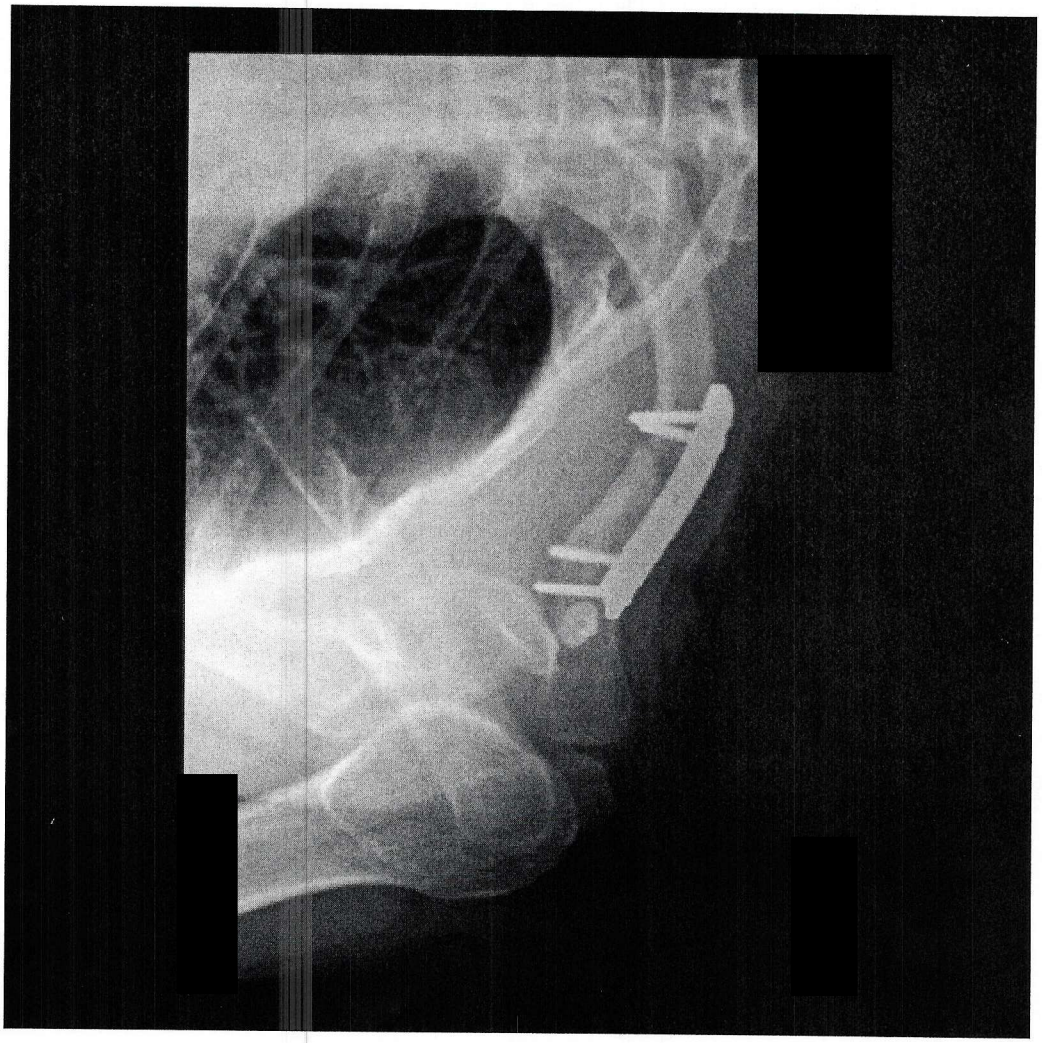
Médico: Dr. Diego

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01		Placa DCP 7 Furos
01		Parafuso cortical 18
02		Parafuso cortical 20
01		Parafuso cortical 22

Data: 26/04/25. Circulante: Alvana.

HRT HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO SUS

UNIDADE DE TOLEDO – PR | HRT
Avenida União,751, Jardim Coopagro, Toledo PR. CEP 85902-532
CNPJ: 24.006.302/0026-93 | 45 – 3196-1302 | www.ideas.med.br



Documento de Entrada

Fornecedor 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF : 51.111.966/0001-37 Insc Est.: 9101026725
Número : 1648 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 30/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 183,81 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 138,06 % Desc:42,89 Vl. Acréscimo:0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	29/06/2025	183,81						

Entradas de Produtos

Código: 00175934 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO Doc Ent: NOTA FISCAL
Fornecedor: 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA CNPJ/CP 51.111.966/0001-37 Nr Doc: 1648 Entrada: 02/05/2025 14:24 -
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 183,81 % Desc: 42,89 Vl Desc: 138,06 Vl Acréscimo:0,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta : **Ord Compra:** 1625050 **Nº Empenho:**
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
16950 - PLACA DCP PEQUENOS FRAGMENTOS 07 FUROS (C)		UNIDADE	1,0000	183,8100	104,9700	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00	1426/24	1,0000	31/12/2099	
20046 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 x 1,25 18 (C)		UNIDADE	6,0000	15,3400	8,7600	92,04	0,00	0,00	0,00	0,00				
20116 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 X 1,25 22 (C)		UNIDADE	1,0000	15,3400	8,7600	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00				
20117 - PARAFUSO CORTICAL PASSO 3,5 X 1,25 20 (C)		UNIDADE	2,0000	15,3400	8,7600	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00				

Total do(s) Produto(s) : 321,87
Total do(s) Custo(s) : 183,81

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Andréa Cássia Verlinck
Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS SAÚDE

Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN-PR 533.682

Encarregado do Setor

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:15 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035790349-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.111.966/0001-37**
Nome: **INOVA ORTOPEDIA LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/05/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (16/01/2025 10:30:03)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 58812/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 14 de julho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**800735706**		
Nome/Razão:	**INOVA ORTOPEDIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	**51.111.966/0001-37**		
Endereço:	**RUA TOM JOBIM, 77**		
Complemento:			
Bairro:	**COUNTRY**	**CEP:**	85.813-410
Cidade:	**Cascavel - PR**		

[REQUERENTE]

Código:	800735706
Nome/Razão:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 14 de abril de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-ZVSLQNXVYDUTMP-5

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.111.966/0001-37
Certidão nº: 2984794/2025
Expedição: 16/01/2025, às 10:37:39
Validade: 15/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.111.966/0001-37, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.111.966/0001-37

Razão Social: INOVA ORTOPEDIA LTDA

Endereço: RUA LONDRINA / CENTRO / CASCAVEL / PR / 85812-049

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

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

Validade:16/04/2025 a 15/05/2025

Certificação Número: 2025041607016177266990

Informação obtida em 25/04/2025 14:01:53

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

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 001649
SÉRIE: 1

INOVA ORTOPEDIA LTDA.

RUA TOM JOBIM, 77
BAIRRO - COUNTRY
CASCAVEL - PR - 85.813-410

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 001649
SÉRIE 1
FOLHA 1 of 1

41250451111966000137550010000[redacted]

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
*VENDA	141250137268216 30/04/2025 09:41:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ
91010267-25		51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE	24.006.302/0026-93	30/04/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
RUA DA UNIAO, 751	JARDIM COOPAGRO	85902532	30/04/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO		PR	ISENTO	09:41

FATURA / DUPLICATA

1649/1 29/06/2025 5.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			5.350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
			0,00	0,00	**5.350,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J./C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
5340.328.044	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM Cód. Fabricante - 5340.328.044 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2409338363 Val.Lote - 30/09/2029	2409338363	9021.31.90	0	102	5,102	UN	1	1200,00	1200,00		0,00	0,00	0	0
04.04.07.28006	CABEÇA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO +6MM Cód. Fabricante - 04.04.07.28006 Cód. RMS - 10417940036 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2307305386 Val.Lote - 26/07/2028	2307305386	9021.31.10	0	102	5,102	UN	1	1000,00	1000,00		0,00	0,00	0	0
1183	CENTRALIZADOR DISTAL Cód. Fabricante - 1183 Cód. RMS - 10223710093 CNPJ Fabr. - 48.240.709/0001-90 Lote - 24K002501 Val.Lote - INDETERMINADA	24K002501	9021.31.90		102	5,102	UN	1	200,00	200,00		0,00	0,00	0	0
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 001335 Val.Lote - 05/02/2028	001335	3006.40.20		102	5,102	UN	2	150,00	300,00		0,00	0,00	0	0
04.30.02.37000	PROTESE FEMORAL MAXIMA 37,5MM CONE12/14 PRIMAR N°0 Cód. Fabricante - 04.30.02.37000 Cód. RMS - 10417940039 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2409338555 Val.Lote - 30/10/2029	2409338555	9021.31.90	0	102	5,102	UN	1	2500,00	2500,00		0,00	0,00	0	0
04.32.01.00015	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00015 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2412344656 Val.Lote - 07/01/2030	2412344656	9021.31.90	0	102	5,102	UN	1	150,00	150,00		0,00	0,00	0	0

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.

[redacted]

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 02/05/25

Assinatura
Nome: Jéssica Rocha Maciel
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533-682

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
SOULMV - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Comprovante de Aviso de Cirurgia

O.C. 1625045

Emitido por: ANDREA.VERLINCK
Em: 28/04/2025 07:45

Aviso de Cirurgia : 00142294 Data : 26/04/2025 08:56
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO
Sala : 39 SALA 01
Paciente : [redacted]
Data : 25/04/2025 Atendimento : 2627391
Hora Prev. Inicial : 18:30 Hora Real Inicial : _____:_____
Hora Prev. Final : 20:59 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS)
Pediatra :
OBS :

Tipo : Internação
Exame : Não
U.T.I : Não
Nascimento : [redacted]
Telefone :
Tipo Sanguíneo :
Leito : ENF 12-A

Tipo(s) de Anestesia(s)

5 RAQUI ANESTESIA

Cirurgia

2680 FRATURA TRANSTROCANTERICA DE FEMUR

Observação

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0408050632 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	85297 DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	158317

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted] Registro: [redacted]

Convênio: Sus

Fornecedor do material: Inovo

Data da cirurgia: 26/04/25

Médico: Drª Diego

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01	acetabulo	44
01	haste	00
01	Redutor	
01	Cabulizador	
01	Cabeça	ceramica

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Rodrigo H. de Souza Botelho - CREA 5063229617

REF 04.04.07.28006 LOTE 2307305386 Qtd. 1

Cabeça Femoral Intercambiável Ø23mm Colo +6mm

+6mm Neck Intercambiable Femoral Head Ø28mm

Cabeza Femoral Intercabiable Ø28mm Cuelo +6mm

ANVISA: 10417940036 IU: 1.007
Nome Técnico: Cabeça metálica para artroplastia de quadri

Nome Comercial: Cabeça Intercambiável de Inox

Fabricação: 07/2023
VAL: 07/2028

(01)7899201601399
(10)2307305386
(17)07/2028
(240)04.04.07.28006

CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX

Etiqueta do Paciente

REF 101.001.04020 LOT 001335

05/02/2025 05/02/2028

ANVISA: 80693380001

Material: Composto PAR/MM

Cimtech Ind. Com. Imp. Exp. Prod. Ort Ltda
CNPJ: 11.134.261/0001-10
Fone: (19) 3597-2250

CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX

Etiqueta do Paciente

REF 101.001.04020 LOT 001335

05/02/2025 05/02/2028

ANVISA: 80693380001

Material: Composto PAR/MM

Cimtech Ind. Com. Imp. Exp. Prod. Ort Ltda
CNPJ: 11.134.261/0001-10
Fone: (19) 3597-2250

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 04.32.01.00015 LOT 2412344656 Qtd. 1

Restritor para Cimento 15 mm

Cement Restrictor 15 mm

estrictor para Cemento 15 mm

NVISA: 10417940085 Versão / Revisão IU: 1.005
ome Técnico: Proteses Totais do Quaril

ome Comercial: Sistema para Artroplastia de Quadril - Hibrido

UDI

(10) 2412344656
(240) 04.32.01.00015
(93) 10417940085
(17) 2030-01-07
(01) 7899201605816

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 5340-328-044 LOTE 2409338363 Qtd. 1

Acetabulo Cimentado - MU TP-TR Diam. 28mm x 44mm

MU TP-TR - Cemented Acetabular Cup Meta Bio - Ø 28mm x 44mm
Cotilo Cementado Meta Bio - MU TP-TR - Ø 28mm x 44mm
ANVISA: 10417940147 IU: 1.008
Nome Técnico: Componentes Acetabulares

Nome Comercial: Componentes Acetabular Cimentado de Polietileno

Fabricação: 09/2024
VAL: 09/2029

(01)7899201610056
(10)2409338363
(17)09/2029
(240)5340-328-044

VÍNCULA INDÚSTRIA COMÉRCIO IMP. E EXP. DE IMPLANTES SA
Av. Brasil, 2983 - Dt. Industrial - 13505-600, Rio Claro SP, Brasil
Tel. +55 19 2111 6500 I CNPJ: 01.025.974/0001-92
Resp. Téc.: Geraldo Jose Zumpano - CREA 5069908919

REF 04.30.02.37000 LOTE 2409338555 Qtd. 1

Protese Femoral Cimentada 37,5mm Cone 12/14
Primaria Nº0
Cemented Femoral Prosthesis 37,5 mm Cone 12/14
Primary nº 0
Prótesis Femoral Cementada 37,5 mm Cono 12/14
Primaria nº 0
ANVISA: 10417940039 IU: 1.014
Nome Técnico: Haste modular para artroplastia de quadril

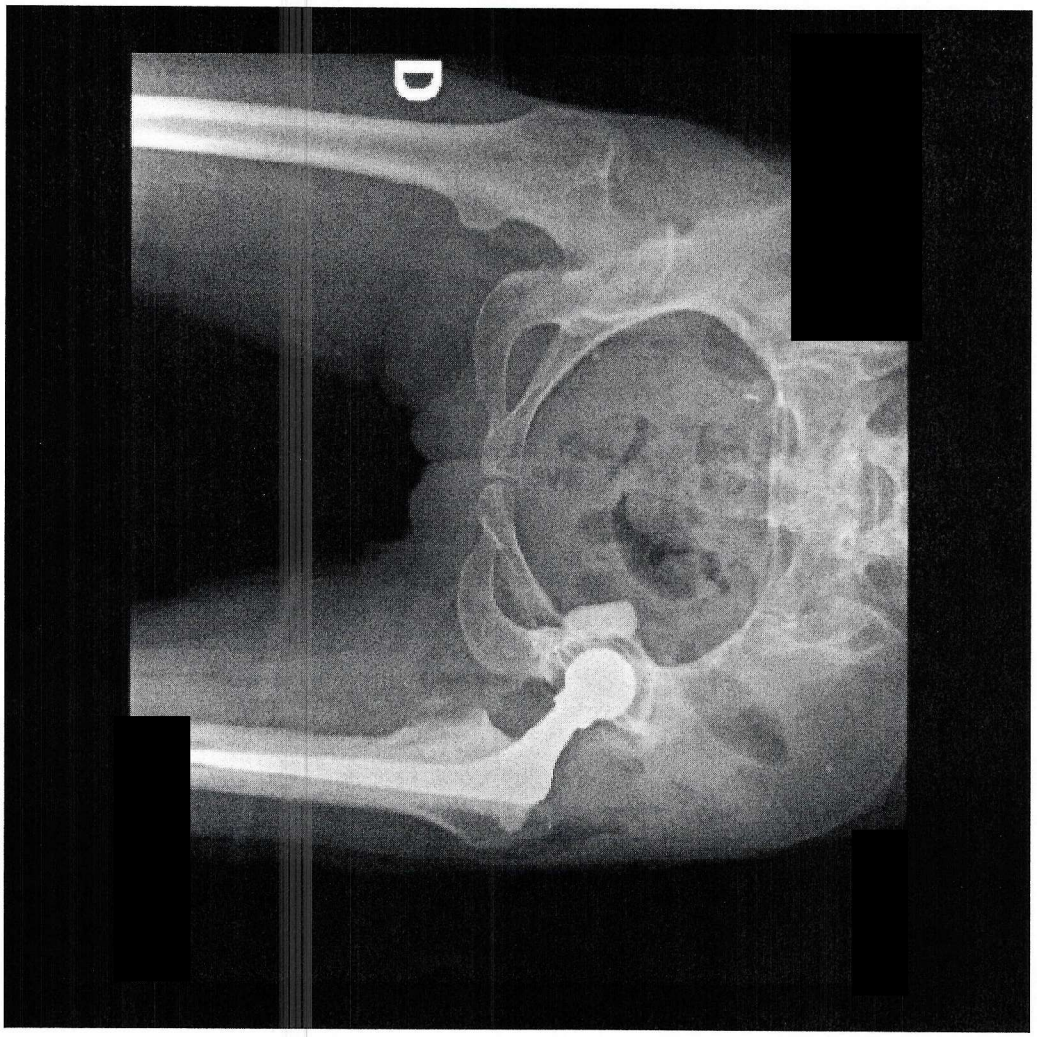
Nome Comercial: Haste Cimentada

Fabricação: 10/2024
VAL: 10/2029

(01)7899201605434
(10)2409338555
(17)10/2029
(240)04.30.02.37000

ORTOSINTESE IND. E COM. LTDA
Tel.: 55(11)39484000
Ref.: 1183 Lote: 24K002501
CENTRALIZADOR DISTAL
Registro ANVISA: 10223710093

Data: 26/04/25 Circulante: Luizlo



Documento de Entrada

Fornecedor 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF : 51.111.966/0001-37 Insc Est.: 9101026725
Número : 1649 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 30/04/2025 Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 5.350,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	29/06/2025	5.350,00						

Entradas de Produtos

Código: 00175927 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34463 INOVA ORTOPEDIA LTDA CNPJ/CP 51.111.966/0001-37
Tp Doc: NCTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 30/04/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 5.350,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 1649 Entrada: 02/05/2025 14:14 -
Usuário: ANDREA CASSIA VERLINCK
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Ord Compra: 1625045 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nº Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
18501 - ACETABULAR CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM		UNIDADE	1,0000	1.200,000	1.200,0000	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2409338363	1,0000	30/09/2029	
18512 - CABEÇA FEMORAL INTERCAMBIAVEL CONE 12/14 mm 28 mm Colo +6mm		UNIDADE	1,0000	1.000,000	1.000,0000	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2307305386	1,0000	26/07/2028	
18513 - RESTRITOR PARA CIMENTO 15 mm - Pe		UNIDADE	1,0000	150,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2412344656	1,0000	07/01/2030	
18517 - CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA		UNIDADE	1,0000	200,0000	200,0000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24K002501	1,0000	30/12/2089	
18518 - CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX		UNIDADE	2,0000	150,0000	150,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	001335	2,0000	05/02/2028	
20099 - PROTESE FEMORAL MAXIMA PRIMAR 37,5 N°0 (C)		UNIDADE	1,0000	2.500,000	2.500,0000	2.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2409338555	1,0000	30/10/2029	

Andréa Cássia Verlinck
Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS SAÚDE
Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN-PR 533-682
Encarregado do Setor

Kherstin Melisse S. Dresc
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento
Ensino e Assistência à Saúde

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:06:15 do dia 07/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/10/2025.
Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 035790349-58

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **51.111.966/0001-37**
Nome: **INOVA ORTOPEDIA LTDA**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 16/05/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (16/01/2025 10:30:03)

ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 58812/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 14 de julho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	**800735706**		
Nome/Razão:	**INOVA ORTOPEDIA LTDA**		
CNPJ/CPF:	**51.111.966/0001-37**		
Endereço:	**RUA TOM JOBIM, 77**		
Complemento:			
Bairro:	**COUNTRY**	**CEP:**	85.813-410
Cidade:	**Cascavel - PR**		

[REQUERENTE]

Código:	800735706
Nome/Razão:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37

[FINALIDADE]

Licitação

[INFORMAÇÕES ADICIONAIS]

Certificamos que na presente data INEXISTEM débitos incidentes sobre o sujeito passivo acima identificado.

Esta certidão compreende todos os débitos imobiliários e mobiliários, tributários ou não, inscritos ou não em Dívida Ativa, administrados pela Secretaria Municipal de Finanças de Cascavel (SEFIN), tais como Imposto Predial e Territorial Urbano – IPTU, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis – ITBI, Contribuição de Melhoria, Taxa de Coleta de Lixo, Contribuição de Iluminação Pública – CIP incidente sobre lotes vagos, Taxa de Proteção a Desastres, Taxas de Expediente, Multas de Regularização de Obras, Autos de Infração da Secretaria Municipal de Meio Ambiente, Imposto Sobre Serviços – ISS, Taxa de Verificação de Regular Funcionamento, Taxa de Licença Sanitária, Taxa de Localização e Funcionamento, Autos de Infração do PROCON e demais débitos para com esta municipalidade.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública lançar, cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas posteriormente, mesmo referentes a períodos anteriores ou compreendido nesta certidão.

Cascavel, 14 de abril de 2025.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura:
https://cascavel.atende.net/#!/tipo/servico/valor/31/padrao/1/load/0
Código de Autenticidade: WGT211207-000-ZVSLQNXVYDUTMP-5

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.111.966/0001-37
Certidão nº: 2984794/2025
Expedição: 16/01/2025, às 10:37:39
Validade: 15/07/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INOVA ORTOPEDIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.111.966/0001-37, NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.111.966/0001-37

Razão Social: INOVA ORTOPEDIA LTDA

Endereço: RUA LONDRINA / CENTRO / CASCAVEL / PR / 85812-049

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

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

Validade:16/04/2025 a 15/05/2025

Certificação Número: 2025041607016177266990

Informação obtida em 25/04/2025 14:01:53

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

RECEBEMOS DE MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

Endereço: Rua 07 de Setembro, 132
Bairro: Industrial
Cidade: Cunha Porã SC
CEP: 89890-000
Fone/Fax: 49 31981400 49 31981400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 641.446
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0807 5190 9500 0101 5500 100[redacted]

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250298445496 05/08/2025 15:50:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255020554	0990567972	07.519.095/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			24.006.302/0026-93	05/08/2025
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO / CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DA UNIAO 0751			JARDIM COOPAGRO / 85902-532	05/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Toledo	4830276200	PR	ISENTO	15:45

INFORMAÇÕES DE LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./C.P.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS		24.006.302/0026-93	ISENTO
ENDEREÇO			CEP
AV DA UNIAO, Nº: 0751			85902-532
MUNICÍPIO	U.F. / BAIRRO		FONE/FAX
Toledo	PR / JARDIM COOPAGRO		4830276200

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
641446/1	04/09/25	150,00															

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	18,00	0,00	0,00	150,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	150,00

TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORT.

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R. PLINIO ARLINDO DE NES 2180 D	Chapecó / SC			SC	252.936.787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				0,06	0.06

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
MPL13030	0702050555 TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEXBRASIL POROSA 30X30CM MS: 80569810001 Lote: 2409L15 Sér.: 226 x1 Val:09/2029 SUS: 0702050555	3006.10.90	040	6.108	UN	1,00	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 11 / 08 / 25
Assinatura
Nome:
Cargo:

Kherstin Melusse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento Ensino e Assistência a Saúde

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN - PR 533-682

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
:: Valor aproximado dos tributos R$ | :: Local:INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS | :: Data Cirurgia:02/08/25; :: Convênio:SUS :: | :: Médico: [redacted]	

NF-e
Nº 641.446
SÉRIE 1

SICOOB | **756-0** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB					Vencimento **04/09/2025**
Beneficiário MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA					Agência/Código do Beneficiário 3032/010214-8
Endereço do Beneficiário RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC					CNPJ do Beneficiário 07.519.095/0001-01
Data do Documento 05/08/2025	Número do Documento 641446/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/08/2025	Nosso Número 0656634-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **150,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Protestar após décimo dia do vencimento.
Dúvidas ligar para (49) 3198-1400

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
AV DA UNIAO 0751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ do Pagador
24.006.302/0026-93

Código de Baixa
0656634-5

Recebimento através do cheque núm. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

SICOOB | **756-0** | 75691.30326 01010.214805 65663.450016 8 11940000015000

Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB					Vencimento **04/09/2025**
Beneficiário MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTD - CNPJ: 07.519.095/0001-01 RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC					Agência/Código do Beneficiário 3032/010214-8
Data do Documento 05/08/2025	Número do Documento 641446/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 05/08/2025	Nosso Número 0656634-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **150,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Protestar após décimo dia do vencimento.
Dúvidas ligar para (49) 3198-1400

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
AV DA UNIAO 0751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ do Pagador
24.006.302/0026-93

Código de Baixa
0656634-5

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 0751 .
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Documento de Entrada

Fornecedor 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ/CPF : 07.519.095/0001-01 Insc Est.: 255020554
Número : 641446 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 05/08/2025 Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA MORAIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 150,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	04/09/2025	150,00						

Entradas de Produtos

Código: 00191489 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PA CNPJ/CP 07.519.095/0001-01
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 05/08/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 150,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 641446 Entrada: 11/08/2025 11:15 -
Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Ord Compra: 1634527 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
17954 - TELA CIRURGICA POLIPROPILENOPOROSA 30X30CM		UNIDADE	1,0000	150,0000	150,0000	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2409L15	1,0000	30/09/2029	

Total do(s) Produto(s) : 150,00
Total do(s) Custo(s) : 150,00

Kherstin Melisse S. Drescher
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

WESLEY TEODOSIO
Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Ma...
Enfermeira
COREN - PR 533...
Encarregado do Setor

OC 1634527

Aviso de Cirurgia : 00153916 Data : 02/08/2025 09:18 Tipo : Internação
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO Exame : Não
Sala : 42 SALA 04 U.T.I : Não
Paciente : [redacted] Nascimento : [redacted]
Data : [redacted] Telefone : [redacted]
Hora Prev. Inicial : 07:00 Hora Real Inicial : _____:_____ Tipo Sanguíneo :
Hora Prev. Final : 08:29 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS) Leito : ENF 24-A
Pediatra :
OBS :

Cirurgia

405 INCONTINENCIA URINARIA TRAT CIRUGICO

Observação

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0409010499 TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABD	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	87180 TAKASHI ONUKA	15639

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted] Registro: [redacted]

Convênio: SUS Data da cirurgia: 02/08/25

Fornecedor do material: Médico: Tokoshi

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01	01	Fab.: SulMedical Industria e Comercio Ltda CNPJ: 10.528.697/0001-21 (49) 3323-2300 martexbrasil Dist.: MB Indústria e Comércio de Produtos para Saúde LTDA CNPJ: 07.519.095/0001-01 (49) 3198-1400 DES TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEX® POROSA 30X30CM REF MPL13030 REG ANVISA 80569810001 LOT 2409L15 SN 225 23/09/2024 23/09/2029 STERILE EO Marca MARLEX Produto de Uso Único - Proibido Reprocessar Resp. Téc. JULIANA O. DA SILVA CRQ/SC 13402652

Data: 02/08/25 Circulante: Sondra

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ: 07.519.095/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:35:44 do dia 20/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/09/2025.
Código de controle da certidão: **EE16.5B64.AC18.2628**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **07.519.095/0001-01**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140084069320**
Data de emissão:	**14/03/2025 17:54:33**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**10/09/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 20/03/2025 09:30:34

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 20/03/2025

MUNICIPIO DE CUNHA PORÃ
ESTADO SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 2051/2025

Contribuinte

Nome/Razão:	**32158 - MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**		
CNPJ/CPF:	07.519.095/0001-01		
Endereço:	Rua 07 DE SETEMBRO, 132		
Complemento:			
Bairro:	BAIRRO INDUSTRIAL	Cidade:	Cunha Porã - SC

Finalidade

Certidão por Contribuinte

Observações

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
20/08/2025	**90 dias**

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Cunha Porã - SC, 20 de agosto de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.519.095/0001-01
Certidão nº: 22479634/2025
Expedição: 23/04/2025, às 13:47:49
Validade: 20/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.519.095/0001-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.519.095/0001-01
Razão Social: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
Endereço: RUA 07 DE SETEMBRO 132 / INDUSTRIAL / CUNHA PORA / SC / 89890-000

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

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

Validade:05/08/2025 a 03/09/2025

Certificação Número: 2025080511571358052400

Informação obtida em 20/08/2025 10:21:29

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

RECEBEMOS DE MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

Endereço: Rua 07 de Setembro, 132
Bairro: Industrial
Cidade: Cunha Porã SC
CEP: 89890-000
Fone/Fax: 49 31981400 49 31981400

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 643.735
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0807 5190 9500 0101 5500 1[redacted]

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250308864893 12/08/2025 16:12:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255020554	0990567972	07.519.095/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			C.N.P.J./ C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			24.006.302/0026-93	12/08/2025
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO / CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DA UNIAO 0751			JARDIM COOPAGRO / 85902-532	12/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Toledo	4830276200	PR	ISENTO	14:20

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
643735/1	11/09/25	102,00												

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	12,24	0,00	0,00	102,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**U.F.**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R. PLINIO ARLINDO DE NES 2180 D	Chapecó / SC			SC	252.936.787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				0,06	0,06

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
MPL11010	TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEXBRASIL POROSA 10X10CM MS: 80569810001 Lote: 2401L11 Sér.: 347 x1 Val:01/2029 SUS: 0702050571	3006.10.90	040	6.108	UN	1,00	102,00	102,00	0,00	0.00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 14/08/25
Assinatura
Nome:
Cargo:

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN - PR 533-682

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[redacted]	

NF-e
Nº 643.735
SÉRIE 1

SICOOB	756-0	Recibo do Pagador

Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB						Vencimento **11/09/2025**
Beneficiário MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA						Agência/Código do Beneficiário 3032/010214-8
Endereço do Beneficiário RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC						CNPJ do Beneficiário 07.519.095/0001-01
Data do Documento 12/08/2025	Número do Documento 643735/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/08/2025	Nosso Número 0656914-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **102,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestar após décimo dia do vencimento. Dúvidas ligar para (49) 3198-1400	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 0751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR Beneficiário Final:	CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0656914-3
Recebimento através do cheque núm. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.	Autenticação Mecânica

SICOOB	756-0	75691.30326 01010.214805 65691.430014 2 12010000010200

Local de Pagamento APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB						Vencimento **11/09/2025**
Beneficiário MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTD - CNPJ: 07.519.095/0001-01 RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC						Agência/Código do Beneficiário 3032/010214-8
Data do Documento 12/08/2025	Número do Documento 643735/1		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 12/08/2025	Nosso Número 0656914-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento **102,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.) Protestar após décimo dia do vencimento. Dúvidas ligar para (49) 3198-1400	(-) Desconto/Abatimento (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 0751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR Beneficiário Final:	CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0656914-3
	Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 0751 .
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Documento de Entrada

Fornecedor 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ/CPF : 07.519.095/0001-01 Insc Est.: 255020554
Número : 643735 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 12/08/2025 Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA MORAIS
Vl. Frete : 0,00 Vl. Total : 102,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	11/09/2025	102,00						

Entradas de Produtos

Código: 00192059 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PA CNPJ/CP 07.519.095/0001-01
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 12/08/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 102,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 643735 Entrada: 14/08/2025 17:18 -
Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Ord Compra: 1635249 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
20174 - TELA CIRURGICA DE POLIPROPILENO 10CM X 10CM (C)		UNIDADE	1,0000	102,0000	102,0000	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2401L11	1,0000	01/01/2029	

Total do(s) Produto(s) : 102,00
Total do(s) Custo(s) : 102,00

Kherstin Elisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Wesley Teodosio
Responsável Pela Entrada

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN - PR 533-682
Encarregado do Setor

OC 1635249

Aviso de Cirurgia : 00154463 Data : 07/08/2025 14:19 Tipo : Internação
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO Exame : Não
Sala : 42 SALA 04 U.T.I : Não
Paciente : [redacted] Nascimento : [redacted]
Data : Telefone :
Hora Prev. Inicial : 10:00 Hora Real Inicial : _____:_____ Tipo Sanguíneo :
Hora Prev. Final : 11:29 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS) Leito : ENF 17-B
Pediatra :
OBS :

Tipo(s) de Anestesia(s)

5 RAQUI ANESTESIA

Cirurgia

334 HERNIORRAFIA UMBILICAL

Observação 5.391.302

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0407040129 HERNIOPLASTIA UMBILICAL	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica		CRM
CIRURGIAO	85421 IGOR ANTONIO SPILKA	39072

Cunha Porã, 14 de agosto de 2025

A

MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
07.519.095/0001-01
Rua 07 de Setembro, 132 - Industrial
Cunha Porã - SC CEP 89890000

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
24.006.302/0026-93
AV DA UNIAO, 0751 - JARDIM COOPAGRO
Toledo - PR CEP 85902532

Prezado(s) Senhor(es): REF: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
N/ NOTA FISCAL (NFe) nº: **643.735 de 12/08/2025** Protocolo nº: **242250308864893**

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ

4225 0807 5190 9500 0101 5500 [redacted]

Em face do que determina a legislação fiscal vigente, vimos pela presente comunicar-lhe(s) que a Nota Fiscal em referência contém a(s) irregularidade(s) que abaixo apontamos, cuja correção solicitamos que seja providenciada imediatamente.

RETIFICAÇÕES A SEREM CONSIDERADAS
PACIENTE [redacted]

Para evitar-se qualquer sanção fiscal, solicitamos acusarem o recebimento desta cópia que a acompanha, devendo a via V.S. a(s) ficar arquivada juntamente com a nota fiscal em questão.

_____
(local e data)

_____
(carimbo e assinatura)

Sem outro motivo para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente

_____
(carimbo e assinatura)

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Registro: [redacted]

Paciente: [redacted]

Data da cirurgia: 11/08/25

Convênio: Sus

Médico: DR. Igor

Fornecedor do material: Marlex

Quantidade	Unidade	Descrição do material
01	01	Fab.: SJ Medical Industria e Comercio Ltda CNPJ: 10.528.697/0001-21 (49) 3323-2300 Dist.: MB Indústria e Comércio de Produtos para Saúde LTDA CNPJ.: 07.519.095/0001-01 (49) 3198-1400 marlexbrasil DES TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEX® POROSA 10X10CM REF MPL11010 REG. ANVISA 80569810001 LOT 2401L11 SN 347 09/01/2024 09/01/2029 ESTERILIZEO Marca MARLEX Produto de Uso Único - Proibido Reprocessar Resp. Téc. JULIANA O. DA SILVA CRQ/SC 13402652

Data: 11/08/25 Circulante: Miriam Vanessa Gamelo Téc. de Enfermagem COREN-PR 500.340

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ: 07.519.095/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:35:44 do dia 20/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/09/2025.
Código de controle da certidão: **EE16.5B64.AC18.2628**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **07.519.095/0001-01**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140084069320**
Data de emissão:	**14/03/2025 17:54:33**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**10/09/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 20/03/2025 09:30:34

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 20/03/2025

MUNICIPIO DE CUNHA PORÃ
ESTADO SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 2051/2025

Contribuinte

Nome/Razão:	**32158 - MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**		
CNPJ/CPF:	07.519.095/0001-01		
Endereço:	Rua 07 DE SETEMBRO, 132		
Complemento:			
Bairro:	BAIRRO INDUSTRIAL	Cidade:	Cunha Porã - SC

Finalidade

Certidão por Contribuinte

Observações

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
20/08/2025	**90 dias**

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Cunha Porã - SC, 20 de agosto de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.519.095/0001-01
Certidão nº: 22479634/2025
Expedição: 23/04/2025, às 13:47:49
Validade: 20/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.519.095/0001-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.519.095/0001-01
Razão Social: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
Endereço: RUA 07 DE SETEMBRO 132 / INDUSTRIAL / CUNHA PORA / SC / 89890-000

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

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

Validade:05/08/2025 a 03/09/2025

Certificação Número: 2025080511571358052400

Informação obtida em 20/08/2025 10:21:29

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

RECEBEMOS DE MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA

Endereço: Rua 07 de Setembro, 132
Bairro: Industrial
Cidade: Cunha Porã SC
CEP: 89890-000
Fone/Fax: 49 31981400 49 31981400

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 645.782
SÉRIE 1
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0807 5190 9500 0101 5500

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250318614329 19/08/2025 09:25:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
255020554	0990567972	07.519.095/0001-01

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		C.N.P.J./ C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS		24.006.302/0026-93	19/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO / CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV DA UNIAO 0751		JARDIM COOPAGRO / 85902-532	19/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	U.F. / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Toledo	4830276200	PR / ISENTO	09:20

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
645782/1	18/09/25	204,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	24,48	0,00	0,00	204,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	204,00

TRANSPORTADOR/VOL. TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0-EMITENTE				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. PLINIO ARLINDO DE NES 2180 D	Chapecó / SC			SC	252.936.787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00				0,11	0,11

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
MPA11206	TELA CIRURGICA DE POLIPROPILENO MARLEXBRASIL BAIXO PESO 12X06CM MS: 80569810001 Lote: 2309A11 Sér.: 154 x1 Val.:09/2028 SUS: 0702050571	3006.10.90	040	6.108	UN	1,00	102,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MPL11010	TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEXBRASIL POROSA 10X10CM MS: 80569810001 Lote: 2401L11 Sér.: 346 x1 Val.:01/2029 SUS: 0702050571	3006.10.90	040	6.108	UN	1,00	102,00	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 19/08/25

Nome:
Cargo:
Assinatura
Jessica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN - PR 533-682

Kherstin Melissa Diesel
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência a Saúde

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
[redacted]	

NF-e
Nº 645.782
SÉRIE 1

SICOOB | **756-0** | Recibo do Pagador

Local de Pagamento: APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB					Vencimento: **18/09/2025**
Beneficiário: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA					Agência/Código do Beneficiário: 3032/010214-8
Endereço do Beneficiário: RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC					CNPJ do Beneficiário: 07.519.095/0001-01
Data do Documento: 19/08/2025	Número do Documento: 645782/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 19/08/2025	Nosso Número: 0657090-6
Uso do Banco	Carteira: 1 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **204,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Protestar após décimo dia do vencimento.
Dúvidas ligar para (49) 3198-1400

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
AV DA UNIAO 0751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ do Pagador: 24.006.302/0026-93

Código de Baixa: 0657090-6

Recebimento através do cheque núm. do banco
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica

SICOOB | **756-0** | 75691.30326 01010.214805 65709.060019 1 12080000020400

Local de Pagamento: APÓS O VENCIMENTO PAGÁVEL SOMENTE NAS AGÊNCIAS DO SICOOB					Vencimento: **18/09/2025**
Beneficiário: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTD - CNPJ: 07.519.095/0001-01 RUA 07 DE SETEMBRO, 132 - 89890-000 - INDUSTRIAL - CUNHA PORÃ - SC					Agência/Código do Beneficiário: 3032/010214-8
Data do Documento: 19/08/2025	Número do Documento: 645782/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 19/08/2025	Nosso Número: 0657090-6
Uso do Banco	Carteira: 1 / Espécie: R$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento: **204,00**

Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)

Protestar após décimo dia do vencimento.
Dúvidas ligar para (49) 3198-1400

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
AV DA UNIAO 0751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Beneficiário Final:

CPF/CNPJ do Pagador: 24.006.302/0026-93

Código de Baixa: 0657090-6

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO. ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 0751 .
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

Documento de Entrada

Fornecedor 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ/CPF : 07.519.095/0001-01 Insc Est.: 255020554
Número : 645782 Tipo NOTA FISCAL Nr. 1 Emissão: 19/08/2025 Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA MORAIS
Vl. Frete : 0.00 Vl. Total : 204,00 Vl. ICMS : 0,00 % ICMS : 0,00 Vl. Desc : 0,00 % Desc: 0,00 Vl. Acréscimo: 0,00
Observ.:

Duplicatas

Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor	Parcela	Vencimento	Valor
01	18/09/2025	204,00						

Entradas de Produtos

Código: 00192585 Estoque : 353 HRT - OPME CONSIGNADO
Fornecedor: 34838 MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PA CNPJ/CP 07.519.095/0001-01
Tp Doc: NOTA FISCAL Nr. Série: 1 Emissão: 19/08/2025
Atu Preço: SIM Entrega: TOTAL Vl Total: 204,00
% ICMS: 0,00 Vl ICMS:0,00 Setor de aplicação direta :
Nr. Processo: Nr. Empenho: Qtd. Parcelas:

Doc Ent: NOTA FISCAL
Nr Doc: 645782 Entrada: 19/08/2025 11:46
Usuário: WESLEY TEODOSIO DA SILVA
% Desc: 0,00 Vl Desc: 0,00 Vl Acréscimo: 0,00
Ord Compra: 1635719 **Nº Empenho:**

Tipo Frete: CIF Fornecedor: Vl Frete: 0,00 % Frete: 0,00
Dt Vecto: Portador: Nr Conhecimento:
Motivo do Acerto

Itens de Produtos

Produto	Sic	Unidade	Quant	Vl Unitário	Vl Real	Vl Total	% IPI	Vl IPI	% Desc	Vl Desc	Lote	Qt Ent	Validade	Marca
17955 - TELA CIRURGICA POLIPROPILENO POROSA 12X06CM		UNIDADE	1,0000	102,0000	102,0000	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2309A11	1,0000	30/09/2028	
20174 - TELA CIRURGICA DE POLIPROPILENO 10CM X 10CM (C)		UNIDADE	1,0000	102,0000	102,0000	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2401L11	1,0000	01/01/2029	

Total do(s) Produto(s) : 204,00
Total do(s) Custo(s) : 204,00

Kherstin Melisse S. Dresc
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento Ensino e Assistência à Saúde

Jéssica Rocha Maciel
Enfermeira
COREN - PR 533-682

Wesley Teodosio
Responsável Pela Entrada

Encarregado do Setor

HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO
SOULMV - Sistema de Centro Cirúrgico e Obstétrico
Comprovante de Aviso de Cirurgia

OC 1635719

Emitido por: WESLEY.22602
Em: 18/08/2025 07:46

Aviso de Cirurgia : 00154914 Data : 12/08/2025 10:37 Tipo : Internação
Centro Cirurgico : HRT - CENTRO CIRURGICO Exame : Não
Sala : 39 SALA 01 U.T.I : Não
Paciente : [redacted] Nascimento : [redacted]
Data : [redacted] Telefone : [redacted]
Hora Prev. Inicial : 14:30 Hora Real Inicial : _____:_____ Tipo Sanguíneo :
Hora Prev. Final : 16:30 Hora Real Final : _____:_____
A Seguir :
Acomodação : ENFERMARIA (MAIS DE 4 LEITOS) Leito : ENF 19-B
Pediatra :
OBS :

Tipo(s) de Anestesia(s)

44 GERAL ENDOVENOSA + INALATORIA COM REINALACAO

Cirurgia

2916 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIA

Observação 1.120.614

Orientação

Preparo

Procedimentos	Convênio
0407030034 COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	SUS - INTERNACAO

Equipe Médica			CRM
CIRURGIAO	85810	CARLOS EDUARDO ALVES GARCIA	40435

OK CLT

IDEAS

CONTROLE DE CONSIGNADOS

Paciente: [redacted]

Registro: [redacted]

Convênio: SUS

Data da cirurgia: 15/08/25

Fornecedor do material: Aeromedical e Marlex

Médico: Dr. Carlos Gaio

Quantidade	Unidade	Descrição do material
1	1	Clipe de Ligação
1	1	Tela Cirurgica 6x12
1	1	Tela Cirurgica 10x10

Fab.: Sul Medical Industria e Comercio Ltda
CNPJ 10.528.697/0001-21 (49) 3323-2300
Dist.: MB Industria e Comercio de Produtos para Saúde LTDA
CNPJ 07.519.035/0001-01 (49) 3198-1400

DES TELA CIRURGICA DE POLIPROPILENO MARLEX® BAIXO PESO 12X06CM
REF MPA11206 REG ANVISA 80569810001
LOT 2309A11 SN 154
09/09/2023 09/09/2028
STERILE EO Marca MARLEXBRASIL
Produto de Uso Único - Proibido Reprocessar
Resp. Téc. JULIANA O. DA SILVA CRQ/SC 13402652

Resp. Téc. JULIANA O. DA SILVA - CRQ/SC 13402652

Fab.: Sul Medical Industria e Comercio Ltda
CNPJ 10.528.697/0001-21 (49) 3323-2300
Dist.: MB Industria e Comercio de Produtos para Saúde LTDA
CNPJ 07.519.035/0001-01 (49) 3198-1400

DES TELA CIRURGICA POLIPROPILENO MARLEX® POROSA 10X10CM
REF MPL11010 REG ANVISA 80569810001
LOT 2401L11 SN 346
09/01/2024 09/01/2029
STERILE EO Marca MARLEX
Produto de Uso Único - Proibido Reprocessar
Resp. Téc. JULIANA O. DA SILVA CRQ/SC 13402652

Clip de Ligação | Cartucho com 5 Clips de Titânio para ligadura cirúrgica

Fabricado por Aeromedical S.A.
Baldomero Fernández Moreno 3655
1407 - Cap. Fed. - Argentina

Importado e distribuído por:
Bhiosupply Industria e Comércio de Equipamentos Médicos S/A

Av. Luiz Pasteur, Nº 4959
Esteio - RS - CEP: 93.290-010

CNPJ: 73.297.509/0001-11
Fone SAC: 0-xx-51-3458-4479

Resp. Técnico: Jaqueline Timm
CRF/RS Nº 10514

Registro ANVISA 80381210021

Clip de Titanio M/L Modelo CT300 Lot CT24F00
Registro ANVISA 80381210021
Data Fabricação JUN 2024/Validade MAI 2028
Esteril / ETO. Importado e Distribuido por
Bhiosupply Ind E Com Equip Med LTDA
CNPJ 73.297.509/0001-11
Resp. Tec. Jaqueline Timm CRF/RS 10514
Não utilize se a embalagem está danificada.
Leia as instruções de uso.

Data: 15/08/25 Circulante: Téc Enf Marle.

Marlei Terezinha Zapello
Téc. Enfermagem
Coren 906960

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
CNPJ: 07.519.095/0001-01

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:35:44 do dia 20/03/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 16/09/2025.
Código de controle da certidão: **EE16.5B64.AC18.2628**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome (razão social): **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**
CNPJ/CPF: **07.519.095/0001-01**

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140084069320**
Data de emissão:	**14/03/2025 17:54:33**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**10/09/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 20/03/2025 09:30:34

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 20/03/2025

MUNICIPIO DE CUNHA PORÃ
ESTADO SANTA CATARINA
SECRETARIA MUNICIPAL DA RECEITA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS 2051/2025

Contribuinte

Nome/Razão:	**32158 - MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA**		
CNPJ/CPF:	07.519.095/0001-01		
Endereço:	Rua 07 DE SETEMBRO, 132		
Complemento:			
Bairro:	BAIRRO INDUSTRIAL	Cidade:	Cunha Porã - SC

Finalidade

Certidão por Contribuinte

Observações

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VALIDADE
20/08/2025	**90 dias**

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar as dividas que venham a ser apuradas, de responsabilidade do contribuinte abaixo identificado C E R T I F I C O que, em nome de **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA** até a presente data não existem, em aberto, débitos de tributos municipais.

Cunha Porã - SC, 20 de agosto de 2025

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.519.095/0001-01
Certidão nº: 22479634/2025
Expedição: 23/04/2025, às 13:47:49
Validade: 20/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.519.095/0001-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.519.095/0001-01
Razão Social: MB INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS PARA SAUDE LTDA
Endereço: RUA 07 DE SETEMBRO 132 / INDUSTRIAL / CUNHA PORA / SC / 89890-000

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

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

Validade:05/08/2025 a 03/09/2025

Certificação Número: 2025080511571358052400

Informação obtida em 20/08/2025 10:21:29

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

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
006
Data e Hora da Emissão:
21/08/2025 08:49:25
Operador Emissor:
TOLEDO C.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **60552419000188** I.E.: I.M.: **1011866** Telefone: **4599327017**
Nome/Razão: **K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**
Endereço: **RUA SARANDI, 0684 - APT 27; - CENTRO - 85900030**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ketydresch@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
17.01	Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista. análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.	15.000,00	0,00	0,00	15.000,00	2,01000	301,50

Discriminação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIREÇÃO GERAL
SERVIÇOS PRESTADOS NA UNIDADE HOSPITAL REGIONAL TOLEDO
NUMERO CONTRATO: 647/2025
PERIODO: 01/08 A 31/08
BANCO: UNIPRIME
AGENCIA: 4101
C/C: 95747-0

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 20/08/2025
Assinatura
Nome: Sandro Natalino Demetrio
Cargo: Diretor Executivo
Matrícula
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde-IDEAS

Total Serviços (R$)	**15.000,00**					
Total ISS (R$)	**301,50**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**15.000,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: A9EA6EB3.C0EE365D.FDD0774E.6F8C8883 (verificada em 21/08/2025 às 08:49:38) Equiplano - NFS-e 500.2005u

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

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ:	60552419000188
Contrato número:	647/2025
Objeto Contratado:	Serviços de Assessoria Direção do HRT
Profissionais envolvidos:	✓ Kherstin Melisse S Dresch
Período de execução da atividade relatada:	Agosto/2025

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de Agosto/2025 a empresa contratada K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA por intermédio de seu consultor promoveu junto ao HRT - Hospital Regional de Toledo, unidade gerida pelo IDEAS as seguintes atividades de assessoria administrativa:

- Planejamento, organização, dirigir e controlar as atividades do hospital;
- Assegurar o cumprimento das normas da vigilância sanitária, do SUS (quando aplicável) e das legislações pertinentes;
- Supervisionar as áreas administrativas, financeiras, operacionais, clínicas e de enfermagem;
- Estabelecer metas de desempenho e acompanhar os indicadores de qualidade e produtividade;
- Promover a sustentabilidade financeira do hospital por meio de planejamento orçamentário e controle de custos;
- Coordenar reuniões com os chefes de departamentos e lideranças técnicas;
- Zelar pela ética, segurança do paciente, humanização no atendimento e boas práticas de gestão hospitalar;
- Garantir o desenvolvimento profissional e a motivação das equipes de trabalho
- 09 horas do dia 04/08/25 à 08/08/2025 e 09 horas do dia 25/08/25 à 29/08/25.

Toledo - PR, 20 de Agosto de 2025.

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,
Ensino e Assistência à Saúde

NOME PRESTADOR SERVIÇOS ***IDEAS***

Sandro Natalino Demetrio
Diretor Executivo
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde-IDEAS

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome:

RG:

Assinatura/Carimbo

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

CT-e OS

Nº. **000.015.794**
Série. **1**

Viação Sorriso de Toledo Ltda

R Barão do Rio Branco, 3733
Vila Industrial - TOLEDO - PR
Fone: (45)3378-3316 CEP: 85905-040
CNPJ: 75.948.646/0001-02 IE: 41804569-83

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL RODOVIÁRIO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DEST
67	1	000.015.794	02/07/2025	

TIPO DO CT-E
Normal

TIPO DO SERVIÇO
Transporte de Pessoas

COD. FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NAT. DA OPERAÇÃO
5357 - Serviço de transporte a não-contribuinte

CHAVE DE ACESSO
4125 0775 9486 4600 0102 6700 1000 0157 9412 0689 2027

Protocolo de Autorização de Uso
141250101156431 02/07/2025 09:04:51

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
Toledo - PR

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
Ouro Verde Do Oeste - PR

TOMADOR DO SERVIÇO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A — MUNICÍPIO: Toledo — CEP: 85905-000
ENDEREÇO: AV DA UNIAO , Nº 751 - JARDIM COOPAGRO — UF: PR — PAÍS: Brasil
CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 — INSC.EST.: ISENTO — FONE: +45(48)3027-620

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
2/	V.T. MET. OURO VERDE

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						187,50

VALOR A RECEBER
187,50

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC
40 - ICMS ISENÇÃO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR DO IR	VALOR DO INSS	VALOR DO CSLL
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

OBSERVAÇÕES GERAIS

Valor Unit. R$ 6,25 Pedido Nº 64185-12

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE
	Emitente	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	/ / / / / / / / / / / / / / / 307/ 34587				64-837-535./ / / 0,/ 1

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

Lei da Transparencia: O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preço deste servico é de R$ 0,00 Tributos Totais Estimados Nesta Nota Fiscal (Lei:12.741/2012) 2% R$ 3,75

RESERVADO AO FISCO

Assinado Digitalmente
Giseli Bohm da Rosa
Coordenadora de Recursos Humanos

Assinado de forma digital por GISELI BOHM DA ROSA:00796365946
Dados: 2025.09.22 14:41:12 -03'00'

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome:

RG:

Assinatura/Carimbo

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA

CT-e OS

Nº. **000.015.918**
Série. **1**

Viacao Sorriso de Toledo Ltda

R Barao do Rio Branco, 3733
Vila Industrial - TOLEDO - PR
Fone: (45)3378-3316 CEP: 85905-040
CNPJ: 75.948.646/0001-02 IE: 4180456983

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços

MODAL RODOVIÁRIO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DEST
67	1	000.015.918	17/07/2025	

TIPO DO CT-E
Normal

TIPO DO SERVIÇO
Transporte de Pessoas

COD. FISCAL DE OPERAÇÕES E PRESTAÇÕES - NAT. DA OPERAÇÃO
5357 - Servico de transporte a nao-contribuinte

CHAVE DE ACESSO
4125 0775 9486 4600 0102 6700 1000 0159 1811 1504 6327

Protocolo de Autorização de Uso
141250111718789 17/07/2025 08:34:19

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
Toledo - PR

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
Ouro Verde Do Oeste - PR

TOMADOR DO SERVIÇO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A | MUNICÍPIO: Toledo | CEP: 85905-000
ENDEREÇO: AV DA UNIAO , Nº 751 - JARDIM COOPAGRO | UF: PR | PAÍS: Brasil
CNPJ/CPF: 24.006.302/0026-93 | INSC.EST.: ISENTO | FONE: +45(48)3027-620

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
30	V.T. MET. OURO VERDE

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR

VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: **187,50**

VALOR A RECEBER: **187,50**

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED.BC.CÁLC
40 - ICMS ISENÇÃO	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR DO IR	VALOR DO INSS	VALOR DO CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES GERAIS

Valor Unit. R$ 6,25 Pedido N 64185-14

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE
	Emitente	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
	00000000000000000418045698				75.948.646/0001-02

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

Lei da Transparencia: O valor aproximado de tributos incidentes sobre o preco deste servico e de R$ 0,00 Tributos Totais Estimados Nesta Nota Fiscal (Lei:12.741/2012) 2% R$ 3,75

RESERVADO AO FISCO

Assinado Digitalmente
Giseli Bohm da Rosa
Coordenadora de Recursos Humanos

Assinado de forma digital por GISELI BOHM DA ROSA:00796365946
Dados: 2025.09.22 14:40:40 -03'00'

PREFEITURA DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

NOTA FISCAL	**0003666**
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	01/08/2025 15:38:33
DATA DO FATO GERADOR	01/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
LUZEMS RH LTDA	**LUZEMS RH LTDA**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA, Nº 1340, HUMAITÁ, TUBARÃO SC , 88704540	SALA 02

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
18.968.774/0001-76	**SIM**	**69489**		**(48) 9114-3**	**CONTATO@GRUPOLUZEMS.COM.BR**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV DA UNIAO, Nº 0751, JARDIM COOPAGRO , CEP 85902532, TOLEDO - PR	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
24.006.302/0026-93				**PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	**167**	**Serviços de apoio administrativo na área do departamento pessoal**	**25,00**	**4.175,00**

Assinado Digitalmente
Cristina Ferrugem dos Santos
Gerente Corporativa de Pessoas

Assinado de forma digital por CRISTINA FERRUGEM DOS SANTOS:95526757072
Dados: 2025.08.05 09:19:14 -03'00'

OBSERVAÇÕES

Contrato nº 1200/2024 Validade 22/10/27 Serviço prestado 01/07/25 à 31/07/25 Banco Sicredi (cód 748), Agência 2604, Conta 17012-6

TOTAL GERAL **4.175,00**

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5,0000 %**	**4.175,00**	**208,75**	**4.175,00**

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 1702 - CNAE: 8211-3/00 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**TUBARÃO - SC**	**R$ 561,54 (13.45%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3825550d096a84dea06be87497382ab2
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 0cf1cde3539686ddda0073577863c7cc

Recebi(emos) de **LUZEMS RH LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0003666.**

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

NÚMERO NOTA FISCAL
0003666

BAUHAUS SISTEMAS ®

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

O presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa 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 julho de 2025.

DADOS OBRIGATÓRIOS	
CONTRATO Nº	1200/2024
DATA DE VENCIMENTO DO CONTRATO	22/10/2027
PRESTADOR DE SERVIÇO	LUZEMS RH
CNPJ	18.968.774/0001-76
OBJETO DO CONTRATO	Business Process Outsourcing – BPO da folha de pagamento e suas adjacentes para unidade HRT - Toledo
PERÍODO DE APURAÇÃO DAS ATIVIDADES	01/07/2025 a 31/07/2025
VÍNCULOS EMPREGATÍCIOS	167

ATIVIDADES REALIZADAS PARA HRT - TOLEDO
O quantitativo do vínculo empregatício baseia-se no relatório do software ERP de RH da Senior Sistemas ao qual é emitido após o fechamento da folha de pagamento e disponibilizado junto ao dossiê documental de prestação de contas desta unidade, o mesmo é emitido no software supracitado em: Cálculos > Relatórios > Operacionais > Relação de Cálculo > Relatório FPRF001.OPE. A empresa, através de sua equipe técnica, realizou o processamento integral das rotinas de departamento pessoal, flertando em todos os subprocessos desta área, tais como: admissão, benefícios, férias, folha de pagamento, obrigações acessórias (ex: eSocial), impostos da folha de pagamento, rescisão, e demais processos adjacentes. Por fim, elaborando relatórios, atendimentos customizados, capacitação técnica e help desk a todas as unidades do Ideas relacionado ao escopo supracitado. A disponibilidade dos serviços foi realizada conforme objeto do contrato, atendendo também a todos os requisitos estabelecidos entre as partes.

Declaro para os devidos fins de direito a veracidade das informações constantes neste documento. LUZEMS RH LTDA:18968774000176 Assinado de forma digital por LUZEMS RH LTDA:18968774000176 Dados: 2025.08.01 20:55:01 -03'00' Responsável pela execução	Declaro que o executor atuou sob minha orientação e, portanto ratifico a execução das atividades conforme descrito neste documento. Diretor/Supervisor da Unidade

Tubarão, 01/08/2025.



Assinado de forma digital por CRISTINA FERRUGEM DOS SANTOS:95526757072 Dados: 2025.08.05 09:19:24 -03'00'

Rua Januário Alves Garcia, 1340
Humaitá | Tubarão | Santa Catarina | Brasil | CEP 88704-540
Telefone: (48) 99114-3747 | www.grupoluzems.com.br | financeiro@grupoluzems.com.br

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: LUZEMS RH LTDA
CNPJ: 18.968.774/0001-76

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 15:04:39 do dia 04/04/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/10/2025.
Código de controle da certidão: **76F5.1905.7F9E.D026**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **LUZEMS RH LTDA**
CNPJ/CPF: **18.968.774/0001-76**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.
O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140205836017**
Data de emissão:	**04/07/2025 10:00:53**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**31/12/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 01/08/2025 14:26:44

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 01/08/2025

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA	Nº: 0182390

Informações do Contribuinte

CÓDIGO	NOME DO CONTRIBUINTE			CPF / CNPJ
830988	LUZEMS RH LTDA			18.968.774/0001-76
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO
RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA		1340	SALA 02	HUMAITÁ
NÚMERO CEP	MUNICÍPIO - UF	APTO / SALA	NOME EDIFÍCIO	
88704540	TUBARÃO - SC			

Informações do Requerente

Nº DE DOCUMENTO	NOME DO REQUERENTE	FINALIDADE
10125420927	Júlia Fernandes Martins Ramos	Faturamento
	OBSERVAÇÕES	

Data de Emissão: 08/07/2025 Hora de Emissão: 23:07:26	Validade: 06/10/2025

De acordo com a Lei Complementar Municipal nº. 001 de 27 de dezembro de 2002, que institui o Código Tributário deste Município, CERTIFICAMOS QUE, revendo os livros de lançamentos desta Prefeitura, o acima descrito, **NADA DEVE** à Fazenda Municipal, referente a Impostos, Taxas ou Multas, até a presente data, ressalvado o direito do FISCO MUNICIPAL, quanto a qualquer débito que venha a ser apurado.

Nada mais havendo, o referido é verdade do que dou fé.

Tubarão, 08 de Julho de 2025

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.968.774/0001-76

Razão Social: LUZEMS SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA ME

Endereço: R ALDOMAR CARDOSO 125 ANDAR3 SL 19 / PASSAGEM / TUBARAO / SC / 88705-601

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

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

Validade:17/07/2025 a 15/08/2025

Certificação Número: 2025071720562171866002

Informação obtida em 01/08/2025 14:27:40

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

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.968.774/0001-76
Certidão nº: 19385399/2025
Expedição: 04/04/2025, às 15:09:50
Validade: 01/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.968.774/0001-76**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**031**
Data e Hora da Emissão:	**23/06/2025 10:11:08**
Operador Emissor:	E.M. F. S. S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **41222158000193** I.E.: I.M.: **1005928** Telefone: **(81)**
Nome/Razão: **E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS**
Endereço: **RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1605 - SALA 801 - CENTRO - 85900110**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **EMILIASOBREIRA@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Aliq.	ISS
4.01	Medicina e biomedicina. Discriminação: Discriminação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REF AO MES DE JUNHO/2025 PERIODO 01/06/2025 A 30/06/2025 CARGA HORÁRIA 80 HORAS/MÊS DADOS BANCÁRIOS: BANCO INTER - AGENCIA 0001 CC 13168193-1	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00	2,01000	201,00

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 03 / 07 / 25

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

Total Serviços (R$)	**10.000,00**					
Total ISS (R$)	**201,00**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**10.000,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 3C3DD2E0.7E624011.9CEC2D85.920C4CBD (verificada em 23/06/2025 às 10:11:08) Equiplano - NFS-e 500.2005u

Dr. Marcos Vinícius Zanchet
CRM-PR 21.387
Cirurgia Geral – RQE 15.073
Cirurgia do Aparelho Digestivo- 16.073

E M DA FONSECA SOBREIRA- SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES

O presente documento tem por objetivo demonstrar de maneira clara e concisa as atividades desenvolvidas no âmbito do referido contrato, no sentido de prestar contas a contratante quanto ao cumprimento das obrigações estabelecidas e fiel cumprimento às demandas apresentadas no referido mês 06/2025, pela empresa E M DA FONSECA SOBREIRA LTDA., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 41.222.158/0001-93, com sede em Toledo-PR, situada na Rua Raimundo Leonardi , 1605, sl 801, Centro, CEP 85.900 - 110, neste ato representado por seu sócia administradora o Sra. EMÍLIA MARTA DA FONSECA SOBREIRA, brasileiro, natural de Fortaleza/CE, nascido em 05/06/1980, médica, inscrito no CRM-PR sob nº 43954, inscrito no CPF sob nº 849502263-04, portador da Cédula de Identidade nº 7513063 SDS/PE, expedida em 18/03/2004 pela Secretaria de Defesa Social de Pernambuco, residente e domiciliado na cidade de Toledo, estado do Paraná, conforme contrato nº 713/2024 para a prestação de serviços como médica infectologista.

ATIVIDADES REALIZADAS NO PERÍODO

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

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

Toledo/PR, 30 de junho de 2025

Dr. Marcos Vinicius Zanchet
CRM-PR 21.387
Cirurgia Geral – RQE 15.073
Cirurgia do Aparelho Digestivo- 15.073

gov.br Documento assinado digitalmente
EMILIA MARTA DA FONSECA SOBREIRA
Data: 02/07/2025 15:23:52-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Dra Emília Marta da Fonsêca Sobreira
Sócio Administrador

E. M. DA FONSECA SOBREIRA

junho, 2025	CRM	HORAS	Coordenador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH																													
			DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	DIAS
NOME			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	T.HORAS
Emilia Marta da Fonseca Sobreira	43954	HORAS PRESENCIAIS			4		4					4		4					4		4					5		4					33
TOTAL DE HORAS			0	0	4	0	4	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	5	0	4	0	0	0	0	33

junho, 2025	CRM	HORAS	Coordenador do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH																													
			DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SÁB	DOM	SEG	DIAS
NOME			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	T.HORAS
Emilia Marta da Fonseca Sobreira	43954	HORAS SOBREAVISO		2	3	2	3	2			2	3	2	3	2			2	3	2	3	2			2	3	2	3	2			2	54
TOTAL DE HORAS			0	2	3	2	3	2	0	0	2	3	2	3	2	0	0	2	3	2	3	2	0	0	2	3	2	3	2	0	0	2	54

E. M. DA FONSECA SOBREIRA			
Contrato: 713/2024			
RELATÓRIO DE EXECUÇÃO POR ATIVIDADES CONTRATADAS			
Referência: MAIO/2025		Valor Máximo Contratado R$ 10.000,00	
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR / HORA	VALOR TOTAL EXECUTADO
SERVIÇOS DE COORDENAÇÃO	87	R$ 125,00	R$ 10.000,00
Valor Total		R$	10.000,00

Dra. Emilia Sobreira
Infectologista
CRM 43954 / RQE 29341

Dr. Marcos Vinicius Zanchet
CRM-PR 21.387
Cirurgia Geral – RQE 15.073
Cirurgia do Aparelho Digestivo- 16.073

E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVIÇOS MÉDICOS

CONTROLE DE HORAS EXECUTADAS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MÉDI

NOME:	EMILIA MARTA DA FONSECA SOBREIRA
CRM/PR:	43954
ESPECIALIDADE:	COORDENADOR DO SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
SETOR DE ATENDIMENTO:	SCIH

DATA DO PLANTÃO	Entrada	Saída	DATA DO PLANTÃO	Entrada
01/06/2025			01/06/2025	
02/06/2025			02/06/2025	
03/06/2025	13:02	17:01	03/06/2025	
04/06/2025			04/06/2025	
05/06/2025	8:02	12:05	05/06/2025	
06/06/2025			06/06/2025	
07/06/2025			07/06/2025	
08/06/2025			08/06/2025	
09/06/2025			09/06/2025	
10/06/2025	13:40	17:30	10/06/2025	
11/06/2025			11/06/2025	
12/06/2025	8:10	12:15	12/06/2025	
13/06/2025			13/06/2025	
14/06/2025			14/06/2025	
15/06/2025			15/06/2025	
16/06/2025			16/06/2025	
17/06/2025	13:05	17:20	17/06/2025	
18/06/2025			18/06/2025	
19/06/2025	7:58	12:10	19/06/2025	
20/06/2025			20/06/2025	
21/06/2025			21/06/2025	
22/06/2025			22/06/2025	
23/06/2025			23/06/2025	
24/06/2025	13:15	18:00	24/06/2025	
25/06/2025			25/06/2025	
26/06/2025	8:08	11:59	26/06/2025	
27/06/2025			27/06/2025	
28/06/2025			28/06/2025	
29/06/2025			29/06/2025	
30/06/2025			30/06/2025	

Dra. Emilia Sobreira
Infectologista
CRM 43954 / RQE 29341

Assinatura do Profissional Médico (com carimbro)

Dr. Marcos Vinicius Zanchet
CRM-PR 21.387
Cirurgia Geral – RQE 15.073
Cirurgia do Aparelho Digestivo- 16.073

Validação do responsável pela unidade

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS
CNPJ: 41.222.158/0001-93

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 16:47:54 do dia 27/01/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 26/07/2025.
Código de controle da certidão: **204C.90BC.98F4.27C3**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Receita Estadual do Paraná

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual

Nº 037175895-80

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **41.222.158/0001-93**
Nome: **CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR**

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 31/10/2025 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Emitido via Internet Pública (03/07/2025 13:57:59)

MUNICÍPIO DE TOLEDO

ESTADO DO PARANÁ

CERTIDÃO Positiva com efeito de negativa DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS (MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS) 23582/2025

IMPORTANTE:	FICA RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR DÉBITOS CONSTATADOS POSTERIORMENTE MESMO REFERENTE AO PERÍODO COMPREENDIDO NESTA CERTIDÃO.

Certificamos que a presente certidão está sendo expedida de forma positiva com efeito de negativa, tendo em vista a existência de débitos não vencidos.

VALIDADE: 23/06/2025	**CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QE5C24XX4QPQ**

FINALIDADE: CADASTRO EM EMPRESAS E/OU ÓRGÃOS PÚBLICOS

RAZÃO SOCIAL: E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS
ENDEREÇO: RUA RAIMUNDO LEONARDI, 1605 - CENTRO - SALA 801 Toledo - PR CEP: 85900110

INSCRIÇÃO EMPRESA	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	ALVARÁ
1005928	41.222.158/0001-93		1005928

CNAE / ATIVIDADES

8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 24/04/2025.
Qualquer rasura invalidará este documento.
Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 41.222.158/0001-93
Certidão nº: 11041796/2025
Expedição: 25/02/2025, às 10:20:05
Validade: 24/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **E. M. DA FONSECA SOBREIRA - SERVICOS MEDICOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **41.222.158/0001-93**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 41.222.158/0001-93

Razão Social: E M DA FONSECA SOBREIRA SERVICOS MEDICOS

Endereço: RUA AISO 2684 / INTERLAGOS / PALOTINA / PR / 85950-000

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

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

Validade:20/06/2025 a 19/07/2025

Certificação Número: 2025062022535587445296

Informação obtida em 03/07/2025 14:05:13

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

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**5879**
Data e Hora da Emissão:	**24/06/2025 09:26:37**
Operador Emissor:	VIAÇÃO S. T. S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54929517000199** I.E.: I.M.: **1005796** Telefone: **4132278813**
Nome/Razão: **VIAÇÃO SORRISO DE TOLEDO SPE LTDA**
Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3733 - VILA INDUSTRIAL - 85905625**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **financeiro@sorrisodetoledo.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros. Discriminação: CRÉDITOS VALE TRANSPORTE VALOR UNIT. R$ 3,50 Pedido Nº 16791-4	371,00	0,00	0,00	371,00	3,00000	11,13

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.22 14:21:30 -03'00'

Total Serviços (R$)	**371,00**					
Total ISS (R$)	**11,13**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**371,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TRIBUTOS TOTAIS ESTIMADOS NESTA NOTA FISCAL (LEI:12.741/2012) 7% R$ 25,97

PROCON

Autenticidade: 1F3F520D.D779629B.4B8397A8.6B4222FB (verificada em 24/06/2025 às 09:26:38) 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:	**5880**
Data e Hora da Emissão:	**24/06/2025 09:28:47**
Operador Emissor:	VIAÇÃO S. T. S

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54929517000199** I.E.: I.M.: **1005796** Telefone: **4132278813**
Nome/Razão: **VIAÇÃO SORRISO DE TOLEDO SPE LTDA**
Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 3733 - VILA INDUSTRIAL - 85905625**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **financeiro@sorrisodetoledo.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
16.01	Serviços de transporte coletivo municipal rodoviário, metroviário, ferroviário e aquaviário de passageiros. Discriminação: CRÉDITOS VALE TRANSPORTE VALOR UNIT. R$ 3,50 Pedido Nº 16791-5	105,00	0,00	0,00	105,00	3,00000	3,15

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.22 14:31:10 -03'00'

Total Serviços (R$)	**105,00**					
Total ISS (R$)	**3,15**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**105,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TRIBUTOS TOTAIS ESTIMADOS NESTA NOTA FISCAL (LEI:12.741/2012) 7% R$ 7,35

PROCON

Autenticidade: AAB251F6.C663182B.99F6E705.1C7590FA (verificada em 24/06/2025 às 09:28:48) Equiplano - NFS-e 500.2005u

Recebi(emos) de SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota FIscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foramexaminados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.330.083
SÉRIE: 1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.330.083
SÉRIE: 1

1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
52250406065614000138550010003300831256261209

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

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 06.065.614/0001-38 - IE: 106039750
End.: RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20, JARDIM AMERICA
74255.140 - GOIANIA/GO
Fone/Fax: 6239288989

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES 6108	**152258845344761 30/04/2025 22:11:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO ASSISTENCIA SAUDE - IDEAS			24.006.302/0026-93	30/04/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA DA UNIAO N 751, s/n		JARDIM COOPAGRO	85902532	30/04/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
TOLEDO	1141916961	PR		22:11:03

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	30-05-2025	3263,39						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.005,45	223,40	0,00	0,00	3.263,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.263,39**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
TNT MERCURIO CARGAS E ENC EXPR	0 - Emitente				95.591.723/0118-20

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA E- DISTRITO INDL . QD F, S/N,	ITABUNA	BA	64693140

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				72,000	72,000

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
0004852	ALGODAO ORTOPEDICO 15CM X 1,00MT C/12 7898010929946	90211020 90211020	020	6.108	PCT	50	8,580	0.00	429,00	357,50	42,90		12,00%	0,00%
0012397	APARELHO DE BARBEAR DESC. C/5 UND 7898931988022	82121020 82121020	200	6.108	PCT	100	4,490	0.00	449,00	449,00	17,96		4,00%	0,00%
0004315	NYLON PRETO 2-0 C/AG 3,0 CT 3/8 45CM C/24 ENV. 7898483782192	30061090 30061090	100	6.108	CX	42	30,161	0.00	1266,75	1.266,75	50,67		4,00%	0,00%
0017327	DETERGENTE ENZIMATICO 5L (VIC DT4) (PRATICZIME) SEM GTIN	35079049 35079049	020	6.108	GL	8	93,220	0.00	745,76	621,47	74,58		12,00%	0,00%
0017327	DETERGENTE ENZIMATICO 5L (VIC DT4) (PRATICZIME) SEM GTIN	35079049 35079049	020	6.108	GL	4	93,220	0.00	372,88	310,73	37,29		12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108/6108	3.263,39

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 0853048 N NOTA 6261207 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X; PEDIDO 386524186 / OC 18983; Impostos aproximados:R$ 0,00	Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 08/05/25 Cássia Assinatura Nome: Andréa Cássia Verlinck Cargo: Auxiliar de Compras IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Comprovante de Entrega

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO	Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X	Motivo de não entrega. (Para uso da empresa entregadora): ( ) Mudou-se ( ) Ausente ( ) Não existe No ( ) Recusado ( ) Não procurado ( ) Endereço insuficiente ( ) Desconhecido ( ) Falecido ( ) Outros (anotar no verso)
Pagador: 16193-INST. DES. ENSINO ASSIST. SAÚDE - IDEAS	Nosso Número: 37067500000031513	
Vencimento: 30/05/2025 / Número do Documento: F-330083/1 / Espécie: R$	Valor do Documento: 3.263,39	
Recebemos o Título com as caracteristicas acima / Data / Assinatura		Data / Assinatura
Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil		Data do processamento: 02/05/2025

BANCO DO BRASIL | 001-9 | Recibo do Pagador

Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO	CNPJ/CPF: 06.065.614/0001-38	Sacado / Avalista	Vencimento: 30/05/2025

Endereço Beneficiário / Sacador Avalista: RUA C 159 N 686 QD 297 LT 08-09-18-19-20, - JARDIM AMERICA - GOIANIA/GO 74255140

Nosso Número	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	Agência / Código do Beneficiário
37067500000031513	17/035	R$			4148-3/41297-X

Data do Documento	Número do Documento	Espécie Documento	Aceite	Data do Processamento	(=) Valor do Documento
30/04/2025	F-330083/1	DM	N	02/05/2025	3.263,39

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 6,53 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora / Multa / Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 16193-INST. DES. ENSINO ASSIST. SAÚDE - IDEAS — CPF / CNPJ: 24006302002693

Endereço: AVENIDA DA UNIAO N° 751, - - JARDIM COOPAGRO - 85902532 - TOLEDO / PR

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — Código de Baixa

Recebemos através do cheque número do banco — Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco sacado.

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03706.750001 00031.513179 2 10970000326339

Local de pagamento: Pagar preferencialmente nas agencias do Banco do Brasil					Vencimento: 30/05/2025
Beneficiário: SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR LTDA GO				CNPJ / CPF: 06.065.614/0001-38	Agência / Código do Beneficiário: 4148-3/41297-X
Data do Documento: 30/04/2025	Número do Documento: F-330083/1	Espécie Doc.: DM	Aceite: N	Data do Processamento: 02/05/2025	Nosso Número: 37067500000031513
Uso do Banco: 0853	Carteira: 17/035	Espécie: R$	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento: 3.263,39

Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o BENEFICIÁRIO.

Praca de pagamento: Aparecida de Goiania - PROTESTAR NO 5 DIA APOS O VENCIMENTO
Cobrar juros de R$ 6,53 por dia de atraso para pagamento após o vencimento.
Cobrar multa de 2,00% para pagamento após o vencimento.

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimento
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador: 16193-INST. DES. ENSINO ASSIST. SAÚDE - IDEAS — CPF / CNPJ: 24006302002693

Endereço: AVENIDA DA UNIAO N° 751, -
JARDIM COOPAGRO
85902532 - TOLEDO / PR

Beneficiário Final: — CPF / CNPJ: — Código de Baixa

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO

Recebi(emos) de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota FIscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foramexaminados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 001.248.031
SÉRIE: 1

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 001.248.031
SÉRIE: 1

1- Saída [1] FLS.:1/2
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
43250707752236000123550010012480311741917162

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

MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23 - IE: 1560020579
End.: RUA ERNESTO WILD, INDUSTRIAL
96880.000 - VERA CRUZ/RS
Fone/Fax: 555137187600

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. 6108	**243250206188362 10/07/2025 10:59:58**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560020579	0990541582	07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -			24.006.302/0026-93	10/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AVENIDA DA UNIAO, 0751	JARDIM COOPAGRO	85902532		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
TOLEDO	48999729917	PR		10:59:00

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	09-08-2025	8790,69						
002	24-08-2025	8790,69						
003	08-09-2025	8790,69						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
26.372,07	3.164,65	0,00	0,00	26.372,07

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**26.372,07**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0001-98
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040,		CHAPECO		SC	252936787

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
81				330,000	249,000

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
00155	AGUA PARA INJECAO 10ML C/200 FARMACE 7898166040328	30039099 30039099	000	6.108	UN	10.000	0,194	0.00	1943,00	1.943,00	233,16	0	12,00%	0,00%
13898	HEPARINA 5000UI/0,25ML SC (SUBCUTANEA) 50 AMP SANVAL PARINEX (SUINA) 7898470684935	30049099 30049099	000	6.108	AM	600	5,150	0.00	3090,00	3.090,00	370,80	0	12,00%	0,00%
03456	LOSARTANA 50MG 30 CP GEN NEO QUIMICA HYPERA 7896714293233	30049069 30049069	500	6.108	CP	510	0,040	0.00	20,25	20,25	2,43	0	12,00%	0,00%
09499	METRONIDAZOL 5MG/ML 0100ML 50 BO GEN JP 7896137653041	30039076 30039076	000	6.108	BL	1000	3,884	0.00	3884,20	3.884,20	466,10	0	12,00%	0,00%
03930	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP IV/IM/SC UNIAO QUIMICA NORMASTIG 7896006237556	30049049 30049049	500	6.108	AM	700	1,034	0.00	723,80	723,80	86,86	0	12,00%	0,00%
04095	ONDANSETRONA 8MG 4ML 50 AMP GEN HYPOFARMA 7898122913147	30039079 30039079	000	6.108	AM	500	0,937	0.00	468,60	468,60	56,23	0	12,00%	0,00%
15109	ROCURONIO 10MG/ML 5ML 25 F/A (2 A 8) UNIAO QUIMICA UNIREZ 7896006217503	30042099 30042099	000	6.108	FA	200	9,400	0.00	1880,00	1.880,00	225,60	0	12,00%	0,00%
09788	TERBUTALINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP SC/IV UNIAO QUIMICA TERBUTIL 7896006218340	30049099 30049099	500	6.108	AM	800	1,215	0.00	972,00	972,00	116,64	0	12,00%	0,00%
05685	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO (A2) 7896112190691	30049039 30049039	500	6.108	AM	1500	0,911	0.00	1366,50	1.366,50	163,98	0	12,00%	0,00%
00593	ATRACURIO 10MG/ML 5ML 25 AMP (2 A 8C) CRISTALIA TRACUR 7896676410952	30049069 30049069	500	6.108	AM	200	8,628	0.00	1725,60	1.725,60	207,07	0	12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
30138002	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108/61 08/6108/	26.372,07

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA 20565 Pedido(s): 935438 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 5297.50 (20.09%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 2457.03. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.
Impostos aproximados:R$ 5.297,50

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 11 / 07 / 25
Cássia
Assinatura
Nome: Andréa Cássia Verlinck
Cargo: Auxiliar de Compras
IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 001.248.031
SÉRIE: 1

1- Saída [1] FLS.:2/2
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
43250707752236000123550010012480311741917162

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDAS DE MERC. 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250206188362 10/07/2025 10:59:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO
0990541582

CNPJ
07.752.236/0001-23

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
00593	ATRACURIO 10MG/ML 5ML 25 AMP (2 A 8C) CRISTALIA TRACUR 7896676410952	30049069 30049069	500	6.108	AM	100	8,628	0.00	862,80	862,80	103,54	0	12,00%	0,00%
00971	BROMOPRIDA 5MG/ML 2ML IV IM C/50 UNIAO QUIMICA DIGESTINA 7896006202622	30049045 30049045	500	6.108	AM	1000	1,232	0.00	1232,00	1.232,00	147,84	0	12,00%	0,00%
10069	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/50 AMP IM/IV GEN HYPOFARMA 7898122911921	30043290 30043290	000	6.108	AM	500	0,768	0.00	384,00	384,00	46,08	0	12,00%	0,00%
14396	DIMENIDRATO/GLIC/FRUT/PIRIDOXINA 10ML C/100 TAKEDA DRAMIN B6 DL HYPERA 7896094922082	30045090 30045090	500	6.108	AM	200	7,256	0.00	1451,20	1.451,20	174,14	0	12,00%	0,00%
13373	ENOXAPARINA 60MG/0,6ML 10 SER C/ DISP SEG IV/SC BIOMM GHEMAXAN 7898616360464	30049099 30049099	700	6.108	SE	200	18,800	0.00	3760,00	3.760,00	451,20	0	12,00%	0,00%
15581	FLUCONAZOL 200MG (2MG/ML) 100ML 6 BO IV FLUCAZOL CRISTALIA 7896676440607	30049099 30049099	000	6.108	BL	204	7,030	0.00	1434,12	1.434,12	172,10	0	12,00%	0,00%
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYPOFARMA 7898122910634	30039086 30039086	000	6.108	AM	2000	0,587	0.00	1174,00	1.174,00	140,88	0	12,00%	0,00%

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
<!$MG_observacao_pagina_2>

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23
Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
09/08/2025	0024803101	R$	8.790,69

Agencia/ Cod. Beneficiário: 1163/434480
Nosso Numero: 000000059695-7

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido[ ] Endereço Insuficiente[ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Santander **033-7** **03399.04344 48000.000009 59695.701017 9 11680000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **09/08/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803101	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059695-7**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Santander **033-7** **03399.04344 48000.000009 59695.701017 9 11680000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **09/08/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803101	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059695-7**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação



MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
24/08/2025	0024803102	R$	8.790,69

Agencia/ Cod. Beneficiário: 1163/434480
Nosso Numero: 000000059696-5

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Santander **033-7** **03399.04344 48000.000009 59696.501010 5 11830000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **24/08/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803102	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059696-5**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Santander **033-7** **03399.04344 48000.000009 59696.501010 5 11830000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **24/08/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803102	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059696-5**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

MEDLIVE

033-7

Comprovante de Entrega

Beneficiário
MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento	Nro. Documento	Moeda	Valor
08/09/2025	0024803103	R$	8.790,69

Agencia/ Cod. Beneficiário: **1163/434480**
Nosso Numero: **000000059697-3**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

[ ] Mudou-se [ ] Ausente [ ] Não Existe o Número

[ ] Recusado [ ] Não Procurado [ ] Falecido

[ ] Desconhecido [ ] Endereço Insuficiente [ ] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloqueto com os dados ao lado.	Data	Assinatura

Recibo do Pagador

Santander

033-7 **03399.04344 48000.000009 59697.301014 1 11980000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **08/09/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803103	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059697-3**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Santander

033-7 **03399.04344 48000.000009 59697.301014 1 11980000879069**

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Vencimento: **08/09/2025**

Beneficiário: **MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0001-23|RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000

Agencia/Cod. Beneficiário: **1163/434480**

Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento
10/07/2025	0024803103	DM	N	10/07/2025

Nosso Numero: **000000059697-3**

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor
	102	R$		

(=) Valor do Documento: **8.790,69**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancaria R$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica — Ficha de Compensação

Recebi(emos) de SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota FIscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foramexaminados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº.: 000.021.122
SÉRIE: 3

SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 21.995.406/0001-21 - IE: 257600060
End.: Adelina Michels Martins, Sertao do Maruim
88122.028 - Sao Jose/SC
Fone/Fax: 04830352335

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.021.122
SÉRIE: 3

1- Saída [1] FLS.:1/1
2- Entrada

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
42250821995406000121550030000211221657289664

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias e Servicos 6108	**242250299976278 06/08/2025 13:27:24**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
257600060		21.995.406/0001-21

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -			24.006.302/0026-93	06/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV DA UNIAO, 0751	JARDIM COOPAGRO		85902532	06/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Toledo	048991616893	PR		13:27:21

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	05-09-2025	732,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
732,00	29,28	0,00	0,00	732,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**732,00**

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA	0 - Emitente				00.428.307/0011-60

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA SAO VICENTE,	Palhoca	SC	256698945

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				15,000	15,000

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
748	PROZIME PLUS 5000 ML 7898904613210	34029039 34029039	300	6.108	GL	6	122,000	0.00	732,00	732,00	29,28		4,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	6108	732,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Ref. PV 22847-1.| Pedido via Bionexo 399431658 Envio parcial Ordem de compra 21367.| Negociacao: Boleto Bancario - 30 Dias: 05/09/2025:732,00. || ICMS DIFAL Remet. 0.00 (0%), Dest. 113.46 (100%), cf. guias anexas..
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 12 / 08 / 25
Angélica M.V.
Assinatura
Nome:
Cargo:
Angélica Mara Vieira
Farmacêutica RT CRF/PR 24216
IDEAS - Inst. Desen. Ens. Ass. Saúde

Sanevitta

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03748.388000 00000.482174 1 11950000073200**

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS CNPJ: 24.006.302/0026-93
AV DA UNIAO, JARDIM COOPAGRO - Toledo/PR - CEP: 85902-532
Sacador / Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor Do Documento	(=) Valor Pago
37483880000000482	VD22847/1-1	05/09/2025	R$ 732,00	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 21.995.406/0001-21
Adelina Michels Martins, 95, Sertão do Maruim - São José - SC - CEP: 88122-028

Agência / Cód. do Beneficiário	Autenticação mecânica
2638-7/00099981-4	

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03748.388000 00000.482174 1 11950000073200**

Local de pagamento					Data do Vencimento
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					05/09/2025
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço SANEVITTA COM E REP DE PRODUTOS MEDICOS LTDA / 21.995.406/0001-21 Adelina Michels Martins, 95, Sertão do Maruim - São José - SC - CEP: 88122-028					Agência / Código do Beneficiário 2638-7/00099981-4
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Carteira / Nosso número
06/08/2025	VD22847/1-1	DM	N	06/08/2025	37483880000000482
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor documento
	17	R$			R$ 732,00

Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário
Após vencimento cobrar juros de R$ 2,44 por dia de atraso
Protestar no 3º dia útil após vencimento
Nao receber titulos vencidos ha mais de: 090 Dias - Ref. Título: VD22847/1 - 1 de 1 NF: 21122

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros / Multa

(=) Valor cobrado

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

Cód. baixa

Sacador / Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S

RUA SALDANHA MARINHO, 374 , SALA 701
CENTRO - FLORIANÓPOLIS - SC - 88.010-450
CNPJ: 12.497.827/0001-31
CMC: 512.252-0

DANFPS-E

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Prestação de Serviços Eletrônica

Numero: 3670
Autorização: 187218
Emissão: 29/08/2025
Código de Verificação: B717-4D8E-6F83-B9B5

Dados do Tomador

NOME/RAZÃO SOCIAL				CFPS
IDEAS INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE				9203
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP
Rua Guarani, 0 -		Vila Becker		85.902-525
MUNICÍPIO	UF	País	CPF/CNPJ/Outros	CMC
Toledo	PR	BRASIL	24.006.302/0026-93	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_SERVICOS CONSULTORIA _08/2025__CONTRATO IDEAS Nº 072/2025	14	0,00	R$ 1.500,00	1.00	R$ 1.500,00

Cálulo do Imposto

Base de Cálculo de ISSQN	Valor do ISSQN	Base de Cálculo ISSQN Subst.	Valor do ISSQN Subst.	Valor Total dos Serviços
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00

Dados adicionais

Vencimento:08/09/2025 “DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012- TRIB.. APROX..R$201,75 (13,4500%) FEDERAL E R$61,65 (4,1100%) MUNICIPAL - Fonte: IBPT B6443B" Período de Execução das Atividades: 01/08/2025 à 31/08/2025 - Contrato IDEAS Nº 072/2025 - Validade do Contrato IDEAS: 31/12/2027 - HRT - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - Vlr Liq. R$ 1407,75 Retenção IRRF: R$ 22.50 Retenção CSLL: R$ 15.00 Retenção PIS: R$ 9.75 Retenção COFINS: R$ 45.00

DANFPS-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

A VALIDADE E AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO ELETRÔNICA PODERÃO SER COMPROVADAS MEDIANTE CONSULTA À PÁGINA DA SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA - SMF NA INTERNET, NO ENDEREÇO portal.pmf.sc.gov.br/sites/notaeletronica, EM VERIFICAR AUTENTICIDADE >> PRODUÇÃO, INFORMANDO O CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: B7174D8E6F83B9B5 E O NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO EMITENTE NO CADASTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUINTES - CMC: 5122520

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL SS

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL

Recibo do Pagador

Beneficiário	RG CONSULTORIA EMPRESARIAL SS 12.497.827/0001-31	*Pagador*	IDEAS INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E
Ag./Cod. Beneficiário	1108/0116239-0	*Endereço*	Rua Guarani, 0
Data Processamento	01/09/2025	*Bairro*	Vila Becker
Nosso Número	0000003468-1	*Cidade*	Toledo - PR
Nº. do Documento	RGC3670 NFSe: 3670	*CEP*	85.902-525
Espécie Doc.	DM		
Carteira	21		
Aceite	Não Espécie R$		

Instruções:

Referente Honorário Contábil 08/2025

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
08/09/2025	1.407,75	

UNICRED | **136-8** | **13691.10802 00116.239005 00000.346817 4 11980000140775**

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco					Vencimento 08/09/2025
Beneficiário: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL SS Rua Saldanha Marinho 374 Sala 701, CENTRO - Florianópolis/SC				CPF/CNPJ 12.497.827/0001-31	Agência/Código Beneficiário 1108/0116239-0
Data do Documento 29/08/2025	Número do Documento RGC3670 NFSe:	Espécie Doc. DM	Aceite Não	Data do Processamento 01/09/2025	Nosso Número 0000003468-1
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.407,75

Instruções:
Referente Honorário Contábil 08/2025

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

(+) Outros Acréscimos
(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Pagador
IDEAS INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTEN 24.006.302/0026-93
Rua Guarani, 0 Bairro Vila Becker
85.902-525 Toledo - PR

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica / Ficha de Compensação

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL

Florianópolis/SC, 29 de agosto de 2025

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE SERVIÇOS PRESTADOS (RPCP)

A **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S**, pessoa juridica, de direito privado, especializada na prestação de serviços de execução e de consultoria, na área contábil, fiscal e trabalhista, inscrita no **CNPJ sob N° 12.497.827/0001-31** e inscrita no CRC/SC sob Nº 007897/O, representada por sua sócia PATRICIA SCHLICKMANN MEURER, contadora, portadora da cédula de identidade RG 4.297.064-4 SSP/SC, inscrita no CPF sob Nº 033.329.419-09 e CRC/SC 033665/O-0, de acorco com o **CONTRATO** firmado com o **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE (Ideas)**, pelo presente instrumento, detalha os serviços e a Unidade de Saúde sob a gestão da CONTRATANTE.

CONTRATO Nº 072/2025 **Validade** 31/12/2027

UNIDADE USUÁRIA DOS SERVIÇOS (UUS)
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO - HRT
CNPJ 24.006.302/0026-93

PERÍODO DE APURAÇÃO DAS ATIVIDADES
Agosto/2025

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

a) Escrituração contábil mensal, conforme o periodo de apuração das atividades.
b) Análise e assessoria às retenções na fonte no âmbito municipal, federal e previdenciário de prestador pessoa juridica.
c) Conciliações das contas patrimoniais e de resultados do periodo de apuração das atividades.
d) Declarações ou obrigações acessórias no ambito municipal.
e) Declarações ou obrigações acessórias no ambito federal (EFD Reinf, EFD Contribuições, DCTF).
f) Apuração e emissão de guias dos impostos retidos na fonte (IRRF, CS/RF, ISS/RF, INSS/RF).
g) Balancete de verificação mensal.

PATRICIA SCHLICKMANN MEURER:03332941909
Assinado de forma digital por PATRICIA SCHLICKMANN MEURER:03332941909

Patrícia Schlickmann Meurer
Sócia Administradora
RG Consultoria Empresarial S/S
PRESTADORA DE SERVIÇOS

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.497.827/0001-31
Certidão nº: 24617758/2025
Expedição: 05/05/2025, às 08:29:13
Validade: 01/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.497.827/0001-31**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S**
CNPJ/CPF: **12.497.827/0001-31**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.
O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

Ressalvando o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam, na presente data, pendências em nome do contribuinte acima identificado, relativas aos tributos, dívida ativa e demais débitos administrados pela Secretaria de Estado da Fazenda.

Dispositivo Legal:	**Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão:	**250140138622235**
Data de emissão:	**05/05/2025 08:31:14**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158):	**01/11/2025**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria de Estado da Fazenda na Internet, no endereço: http://www.sef.sc.gov.br

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 05/05/2025 08:31:14

Assinado por SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA - CNPJ: 82.951.310/0001-56 - Data/Hora: 05/05/2025

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.497.827/0001-31

Razão Social: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL SS

Endereço: R SALDANHA MARINHO 374 SL 701 / CENTRO / FLORIANOPOLIS / SC / 88010-450

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

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

Validade:18/08/2025 a 16/09/2025

Certificação Número: 2025081816531789625656

Informação obtida em 01/09/2025 16:22:45

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

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Data: 01/09/2025 16h47min

Número	Validade
276604	30/12/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S CNPJ: 12497827000131

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à	Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWIK5MYD6HXDTCH1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

Florianópolis (SC), 01 de Setembro de 2025

TENENTE SILVEIRA, 60 - Centro
Florianópolis (SC) - CEP: 88010300 - Fone:4832515900

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: RG CONSULTORIA EMPRESARIAL S/S
CNPJ: 12.497.827/0001-31

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:36:41 do dia 05/05/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 01/11/2025.
Código de controle da certidão: **19D3.6FC2.C4D3.CEAE**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
006
Data e Hora da Emissão:
21/08/2025 08:49:25
Operador Emissor:
TOLEDO C.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **60552419000188** I.E.: I.M.: **1011866** Telefone: **4599327017**
Nome/Razão: **K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA**
Endereço: **RUA SARANDI, 0684 - APT 27; - CENTRO - 85900030**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ketydresch@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
17.01	Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista. análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações de qualquer natureza, inclusive cadastro e similares.	15.000,00	0,00	0,00	15.000,00	2,01000	301,50

Discriminação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DIREÇÃO GERAL
SERVIÇOS PRESTADOS NA UNIDADE HOSPITAL REGIONAL TOLEDO
NUMERO CONTRATO: 647/2025
PERIODO: 01/08 A 31/08
BANCO: UNIPRIME
AGENCIA: 4101
C/C: 95747-0

CERTIFICO que o MATERIAL / SERVIÇO constante deste documento foi RECEBIDO / PRESTADO e aceito
Em 20/08/2025
Assinatura
Nome: Sandro Natalino Demetrio
Cargo: Diretor Executivo
Matrícula
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde-IDEAS

Total Serviços (R$)	**15.000,00**					
Total ISS (R$)	**301,50**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**15.000,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: A9EA6EB3.C0EE365D.FDD0774E.6F8C8883 (verificada em 21/08/2025 às 08:49:38) Equiplano - NFS-e 500.2005u

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

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA
CNPJ:	60552419000188
Contrato número:	647/2025
Objeto Contratado:	Serviços de Assessoria Direção do HRT
Profissionais envolvidos:	✓ Kherstin Melisse S Dresch
Período de execução da atividade relatada:	Agosto/2025

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de Agosto/2025 a empresa contratada K. DRESCH SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA por intermédio de seu consultor promoveu junto ao HRT - Hospital Regional de Toledo, unidade gerida pelo IDEAS as seguintes atividades de assessoria administrativa:

- Planejamento, organização, dirigir e controlar as atividades do hospital;
- Assegurar o cumprimento das normas da vigilância sanitária, do SUS (quando aplicável) e das legislações pertinentes;
- Supervisionar as áreas administrativas, financeiras, operacionais, clínicas e de enfermagem;
- Estabelecer metas de desempenho e acompanhar os indicadores de qualidade e produtividade;
- Promover a sustentabilidade financeira do hospital por meio de planejamento orçamentário e controle de custos;
- Coordenar reuniões com os chefes de departamentos e lideranças técnicas;
- Zelar pela ética, segurança do paciente, humanização no atendimento e boas práticas de gestão hospitalar;
- Garantir o desenvolvimento profissional e a motivação das equipes de trabalho
- 09 horas do dia 04/08/25 à 08/08/2025 e 09 horas do dia 25/08/25 à 29/08/25.

Toledo - PR, 20 de Agosto de 2025.

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,
Ensino e Assistência à Saúde

NOME PRESTADOR SERVIÇOS ***IDEAS***

Sandro Natalino Demetrio
Diretor Executivo
Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde-IDEAS

Demonstrativo de Fatura (RPS)

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

RPS Nº: RP- 28245522
Data de emissão: 03/09/2025

DEMONSTRATIVO DE FATURA (RPS)

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

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	DDD / Telefone / Fax
024.006.302/0026-93	ISENTO	ISENTO	48 / 3027-6223

Endereço
RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE

Bairro / Distrito	Município	UF	CEP
VILA BECKER	Toledo	PR	85902-532

Valor por Extenso
CENTO E OITO MIL SETECENTOS E TRES REAIS E QUARENTA CENTAVOS

Dados Complementares
VALOR LIQUIDO DA COBRANCA R$ 108.703,40

Dados do(s) Pedido(s)

Número	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
001	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.301,50	1.301,50
002	0000003	ALELO ALIMENTACAO	479,50	1.438,50
003	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.300,50	1.300,50
004	0000151	ALELO ALIMENTACAO	685,00	103.435,00
005	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.210,16	1.210,16

Assinado Digitalmente
Thassia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:56:45 -03'00'

Total do(s) Pedido(s)	108.703,40

Discriminação dos Serviços

Código	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
006	0000002	07/25 Reemissão de cartão	8,87	17,74
999	0000000	VL LIQ NOTA FISCAL R$ 108.703,40	0,00	0,00

Base de Cálculo	ISS	Valor do IR	Valor Total
17,74	0,35	0,27	108.703,40

Destinatário
I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE 00010149418
RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
85902-532 VILA BECKER Toledo PR 00000000000000

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

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

Nota Fiscal Eletrônica Nº	Código de Autenticidade	
308.934	152U.8168.2152.1102499-R	

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
03/09/2025	**07:40**

Código Autenticidade

152U.8168.2152.1102499-R

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
308934	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0028245522	**RP**	03/09/2025

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

ALAMEDA XINGU , 512 - ANDAR 3 E 4 E 16 PARTE
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**

Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços
I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCI

CPF/CNPJ
24.006.302/0026-93

Endereço	Complemento
RUA DA UNIAO, 00751	HOSPITAL REGIONAL DE

CEP	Bairro	Cidade	UF
85902-532	VILA BECKER	Toledo	PR

E-mail
JFISCHER@IDEAS.MED.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	17,74	17,74

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 108.685,66
TOTAL DE TARIFA = R$ 17,74
TOTAL DE IMPOSTOS = R$ 0,27
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 108.703,40
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:56:54 -03'00'

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	**Observações**
R$ 108.685,66	**ISSQN devido a: BARUERI-SP**

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,27	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 108.703,40

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
282455	R$ 108.703,40	Vcto=03/09/2025

Valor por Extenso
cento e oito mil setecentos e três reais e quarenta centavos

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

Código Autenticidade
152U.8168.2152.1102499-R

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
308934	

Local Data Assinatura

Demonstrativo de Pedidos

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

I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
RUA DA UNIAO, 00751HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
VILA BECKER PR
CEP: 85902532 0

DEMONSTRATIVO DE SOLICITAÇÃO DE PEDIDOS

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
CONTRATO: 10149418

RPS: RP0028245522
DATA DA DISPONIBILIZAÇÃO: 03/09/2025

PERIODO: 03/09/2025A 03/09/2025
PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO

FILIAL/AREA FUNCIONAL	CNPJ	NRO PEDIDO	DATA DO PEDIDO	NRO LANC	VALOR EM R$
HOSPITAL TOLEDO	024.006.302/0026-93	01795	13/08/2025	157	108.685,66
SUB-TOTAL	QUANTIDADE	1		VALOR:	108.685,66
TOTAL GERAL	QUANTIDADE:	1		VALOR:	108.685,66

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:57:19 -03'00'

Demonstrativo de Tarifas

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

DEMONSTRATIVO DE LANÇAMENTOS DE TARIFAS

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE CONTRATO: 00010149418
RPS: RP0028245522

PERIODO: 03/09/2025 A 03/09/2025 PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO

Reemissão de cartão ITEM REF. DO RPS 006 MOTIVO Perda

FILIAL/AREA FUNCIONAL/USUARIO	CNPJ/MATRICULA	DATA	VALOR EM R$
HOSPITAL TOLEDO	24006302002693		
ELIANE SCHUARB	27397	28/07/2025	8,87
JACQUELINE SILVA DA ROCHA	22970	10/07/2025	8,87

TOTAL Reemissão de cartão QUANTIDADE: 2 VALOR: 17,74

TOTAL GERAL QUANTIDADE: 2 VALOR: 17,74

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:57:27 -03'00'

Boleto

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

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

BOLETO BANCÁRIO

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE **CONTRATO:** 00010149418

RPS: RP 0028245522

PERÍODO: 13/08/2025A 13/08/2025 **PRODUTO:** ALELO ALIMENTACAO

VALOR TOTAL: R$ 108.703,40 **VENCIMENTO:** 29/08/2025

Acesse nosso site
e conheça a nova facilidade:
reemissão de cartão e senha pela web.
Uma maneira rapida e segura.
Aproveite,

Esta via não precisa ser levada ao banco

NÚMERO DO RPS
RP 0028245522

VENCIMENTO
29/08/2025

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VALOR DO DOC.
108.703,40

VIA DO CLIENTE

BANCO BRADESCO S.A. | 237-2 | **23792.37403 90302.392296 46018.139702 1 11880010870340**

Local de Pagamento **Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.**						Vencimento **29/08/2025**
Cedente **ALELO S.A**						Agência/Código do Cedente **2374-4 / 0181397-8**
Data de emissão **13/08/2025**		Número do Documento **28245522**	Espécie Doc **R$**	Aceite **N**	Data do Processamento **13/08/2025**	Carteira / Nosso Número **009/03023922946-4**
Uso do Banco **8650**	CIP **000**	Carteira **9**	Espécie **Real**	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento **108.703,40**

Instruções

A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e será necessário gerar nova solicitação e novo boleto. Pagamentos em CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.
CNPJ Beneficiário: 04.740.876/0001-25

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
0,00
(+) Outros Acréscimos
0,00
(=) Valor Cobrado
108.703,40

Sacado HOSPITAL TOLEDO
RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
85902-532 Toledo PR

024.006.302/0026-93
VILA BECKER
0

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:57:05 -03'00'

Demonstrativo de Fatura (RPS)

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

RPS Nº: RP- 28258510
Data de emissão: 05/09/2025

DEMONSTRATIVO DE FATURA (RPS)

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

CNPJ / CPF	Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	DDD / Telefone / Fax
024.006.302/0026-93	ISENTO	ISENTO	48 / 3027-6223

Endereço
RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE

Bairro / Distrito	Município	UF	CEP
VILA BECKER	Toledo	PR	85902-532

Valor por Extenso
UM MIL SETECENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E SESSENTA CENTAVOS

Dados Complementares
VALOR LIQUIDO DA COBRANCA R$ 1.758,60

Dados do(s) Pedido(s)

Número	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
001	0000001	ALELO ALIMENTACAO	1.758,60	1.758,60

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal
Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:55:39 -03'00'

Total do(s) Pedido(s)	1.758,60

Discriminação dos Serviços

Código	Quantidade	Descrição	Valor Unitário	Valor Total
999	0000000	VL LIQ NOTA FISCAL R$ 1.758,60	0,00	0,00

Base de Cálculo	ISS	Valor do IR	Valor Total
0,00	0,00	0,00	1.758,60

Destinatário
I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE 00010149418
RUA DA UNIAO 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
85902-532 VILA BECKER Toledo PR 00000000000000

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

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

Nota Fiscal Eletrônica Nº	Código de Autenticidade	
353.236	171Z.9366.9801.2015299-Q	

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços
BARUERI
Secretaria de Finanças

PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

SECRETARIA DE FINANÇAS

NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE

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

Data Emissão	Hora Emissão
05/09/2025	**07:18**

Código Autenticidade

171Z.9366.9801.2015299-Q

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

Número da Nota	Série da Nota
353236	

Número RPS	Série RPS	Data RPS
0028258510	**RP**	05/09/2025

Prestador de Serviços

ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO S.A.

ALAMEDA XINGU , 512 - ANDAR 3 E 4 E 16 PARTE
ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE
CEP 06455-030 - BARUERI - SP

CNPJ/CPF **04.740.876/0001-25** Inscrição Municipal **4.44096-8**

Telefone e-mail

Nome Tomador de Serviços

I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCI

CPF/CNPJ **24.006.302/0026-93**

Endereço	Complemento
RUA DA UNIAO, 00751	HOSPITAL REGIONAL DE

CEP	Bairro	Cidade	UF
85902-532	VILA BECKER	Toledo	PR

E-mail
JFISCHER@IDEAS.MED.BR

Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	AGENCIAMENTO, CORRETAGEM E INTERM. DE CONTR. QUAISQUER	100203219	2,00	1,00	1,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ALELO ALIMENTACAO = R$ 1.758,60
VALOR DE COMISSÃO OU CORRETAGEM = ZERO
VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 1.758,60
Auto-retenção conf. determinado pelas INs nº 153/87, 177/87 e 107/91, art. 15.

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:55:51 -03'00'

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS

R$ 1.757,60

Observações

ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA 1.758,60

Fatura Nº	Valor da Fatura R$	Forma Pagamento
282585	R$ 1.758,60	Vcto=05/09/2025

Valor por Extenso
um mil setecentos e cinquenta e oito reais e sessenta centavos

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

Código Autenticidade

171Z.9366.9801.2015299-Q

RECEBEMOS DA EMPRESA ALELO INSTITUIÇAO DE PAGAMENTO OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota	Série da Nota
353236	

Local Data Assinatura

Demonstrativo de Pedidos

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

I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
RUA DA UNIAO, 00751HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
VILA BECKER PR
CEP: 85902532 0

DEMONSTRATIVO DE SOLICITAÇÃO DE PEDIDOS

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
CONTRATO: 10149418

RPS: RP0028258510
DATA DA DISPONIBILIZAÇÃO: 05/09/2025

PERIODO: 05/09/2025A 05/09/2025
PRODUTO: ALELO ALIMENTACAO

FILIAL/AREA FUNCIONAL	CNPJ	NRO PEDIDO	DATA DO PEDIDO	NRO LANC	VALOR EM R$
HOSPITAL TOLEDO	024.006.302/0026-93	01854	30/08/2025	1	1.758,60
SUB-TOTAL	QUANTIDADE 1			VALOR:	1.758,60
TOTAL GERAL	QUANTIDADE: 1			VALOR:	1.758,60

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:57:51 -03'00'

Boleto

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

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

BOLETO BANCÁRIO

EMPRESA: I D E A S - INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE **CONTRATO:** 00010149418

RPS: RP 0028258510

PERÍODO: 30/08/2025A 30/08/2025 **PRODUTO:** ALELO ALIMENTACAO

VALOR TOTAL: R$ 1.758,60 **VENCIMENTO:** 04/09/2025

Acesse nosso site
e conheça a nova facilidade:
reemissão de cartão e senha pela web.
Uma maneira rapida e segura.
Aproveite,

Esta via não precisa ser levada ao banco

NÚMERO DO RPS
RP 0028258510

VENCIMENTO
04/09/2025

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

VALOR DO DOC.
1.758,60

VIA DO CLIENTE

BANCO BRADESCO S.A. | 237-2 | **23792.37403 90302.400354 32018.139702 9 11940000175860**

Local de Pagamento: **Pagavel em qualquer Banco ate o vencimento.**						Vencimento: **04/09/2025**
Cedente: **ALELO S.A**						Agência/Código do Cedente: **2374-4 / 0181397-8**
Data de emissão: **30/08/2025**		Número do Documento: **28258510**	Espécie Doc: **R$**	Aceite: **N**	Data do Processamento: **30/08/2025**	Carteira / Nosso Número: **009/03024003532-4**
Uso do Banco: **8650**	CIP: **000**	Carteira: **9**	Espécie: **Real**	Quantidade:	Valor:	(=) Valor do Documento: **1.758,60**

Instruções

A partir de Julho/2017 os boletos serão registrados conforme cronograma da CIP. O pagamento poderá ser efetuado até 15 dias após a data de vencimento, após esta data será cancelado automaticamente e será necessário gerar nova solicitação e novo boleto. Pagamentos em CHEQUE estarão sujeitos à compensação bancária.
CNPJ Beneficiário: 04.740.876/0001-25

(-) Desconto
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
0,00
(+) Outros Acréscimos
0,00
(=) Valor Cobrado
1.758,60

Sacado
HOSPITAL TOLEDO
RUA DA UNIAO, 00751 HOSPITAL REGIONAL DE TOLE
85902-532 Toledo PR

024.006.302/0026-93
VILA BECKER
0

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Assinado Digitalmente
Thássia Mirela Teixeira
Coordenadora de Dep. Pessoal

Assinado de forma digital por THASSIA MIRELA TEIXEIRA:05505068960
Dados: 2025.09.24 08:56:12 -03'00'

I D E A S INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS
REF.: ago/2025

UNICRED

I D E A S INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS

ESTA É A FATURA DE AGOSTO

NO VALOR TOTAL DE **R$ 5.619,94.**

VENCIMENTO **19 AGO 2025**

PAGAMENTO MÍNIMO **R$ 964,76**

LIMITES TOTAIS DE CRÉDITO DO SEU CARTÃO:

COMPRAS:	SAQUE:
R$ 5.000,00	R$ 750,00

OBS.: ESSES VALORES PODEM ESTAR ALTERADOS DE ACORDO COM OS CRITÉRIOS DA SUA COOPERATIVA.

Khersthi Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento Ensino e Assis
07/08/25

Para pagamento utilize o código de barras ou copie o código de barras.

13691.10109 00154.947253 22933.773511 4 11780000561994

UNICRED

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

I D E A S 213802

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
10/jul	Anuidade - parcela	R$ 21,50
10/jul	Anuidade - bonificação	-R$ 5,38
10/jul	JOAO MORAES DE ALMEIDA	R$ 252,00
12/jul	PHARMADERM TOLEDO	R$ 75,00
14/jul	JC ENTREGAS	R$ 115,00
14/jul	DIAGNOSE1	R$ 227,00
15/jul	ZANTARA	R$ 37,98
15/jul	SUPER MUFFATO	R$ 77,98
15/jul	SABER COMUNICACAO VISUAL	R$ 45,00
22/jul	Pagamento Recebido	-R$ 3.772,07
28/jul	JC ENTREGAS	R$ 212,00
28/jul	JC ENTREGAS	R$ 69,00
29/jul	SANCHIS	R$ 3.150,00
30/jul	TORNEARIA DE MARCHI	R$ 380,00

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

I D E A S 213802

DATA	DESCRIÇÃO	VALOR
01/ago	AVENIDA MADEIRAS E MAT	R$ 31,00
01/ago	LIGUEFIO MATERIAIS ELE	R$ 97,00
02/ago	RINALDI E COGO LTDA	R$ 160,00
04/ago	JC ENTREGAS	R$ 232,00
04/ago	FARMACIA FAGUNDES COOPAGR	R$ 299,60
08/ago	Multa Contratual	R$ 75,33
08/ago	Juros de Mora	R$ 3,77
08/ago	Encargos	R$ 48,93
08/ago	IOF Rotativo	R$ 15,23
TOTAL DE I		R$ 5.619,94

TOTAL: **R$ 5.619,94** VENCIMENTO: **19 AGO 2025** PAGAMENTO MÍNIMO: **R$ 964,76**

ATENÇÃO:

1. Sempre que precisar, você pode pagar apenas uma parte do valor da sua fatura. Mas, quando o valor total não é pago, é cobrado juros e IOF sobre a diferença entre o valor total e o valor pago.

2. Caso o valor pago seja menor que o mínimo, é cobrado uma multa e juros mora que aparecerão na fatura seguinte.

ENCARGOS FINANCEIROS

ENCARGO	TAXA MENSAL	TAXA ANUAL	IOF ADIC.	IOF DIÁRIO	CET ANUAL	TAXA MÁX. PRÓX. MÊS	MULTA POR ATRASO	MORA	JUROS AO ANO
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
ROTATIVO	12,99	332,99	0,38	0,0082	372,82	624,86	2	1	12,68

RESUMO DA FATURA

TOTAL FATURA ANTERIOR	R$ 3.772,07
PAGAMENTOS RECEBIDOS	- R$ 3.777,45
DESPESAS/DÉBITOS	+ R$ 5.497,29
ENCARGOS	R$ 128,03
SALDO TOTAL	= R$ 5.619,94
SALDO DO ROTATIVO ANTERIOR	- R$ 5,38

I D E A S INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS
REF.: ago/2025

UNICRED

APP CARTÃO UNICRED VISA

Tenha o controle das suas compras a hora que quiser e onde estiver.

BAIXE AGORA:
Disponível na App Store e Google Play.

Único Programa de Recompensas

Para consultar seus pontos online, acesse agora APP Unicred Visa

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	Data de Vencimento	Valor Cobrado
	24006302000488	19/08/2025	5619.94
Agência / Código do Beneficiário	**Nosso Número**		
—	5229337735		

UNICRED | 136 | **13691.10109 00154.947253 22933.773511 4 11780000561994**

Local de Pagamento: Em qualquer banco até o vencimento					**Vencimento**: 19/08/2025
Beneficiário: UNICRED DO BRASIL			**CNPJ/CPF**: 00.315.557/0001-11		**Agência / Código do Beneficiário**: —
Data do Documento: 11/08/2025	**Nº do Documento**: 5229337735	**Espécie Doc.**: DM	**Aceite**: N	**Data de Processamento**: 11/08/2025	**Nosso Número / Cód. do Documento**: 5229337735
Uso do Banco	**Carteira**: 69490	**Espécia Moeda**: R$	**Quantidade Moeda**	**Valor Moeda**	**(=) Valor do Documento**: 5619.94

Instruções
Sr. Caixa:

1) Não aceitar pagamento em cheque;

2) Não aceitar mais de um pagamento com o mesmo boleto;

3) Em caso de vencimento no fim de semana ou feriado, aceitar o pagamento até o primeiro dia útil após o vencimento;

(-) Desconto / Abatimento	0
(-) Outras Deduções	0
(+) Mora Multa	0
(+) Outros Acréscimos	0
(=) Valor Cobrado	5619.94

Beneficiário

Pagador I D E A S INSTITUTO DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIS
RUA SOUZA DUTRA 145 SALA 904
88070605 - ESTREITO - FLORIANOPOLIS SC

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

COLABORADOR:	Hospital Regional de Toledo - Cartão Corporativo Unicred		
UNIDADE:	Hospital Regional de Toledo	**SETOR:**	Compras institucionais
DATA DA ENTREGA:	20/08/2025	**MÊS DE COMPETÊNCIA:**	ago.-25

ITEM	DOC	DESCRIÇÃO	JUSTIFICATIVA	VALOR R$
1	1035	JC ENTREGAS LTDA	ENTREGAS	R$ 252,00
2	40236	BOTICA PHARMADERM	MEDICAMENTO	R$ 75,00
3	93	JC ENTREGAS LTDA	ENTREGAS	R$ 115,00
4	47331	JARABIZA, CRUZ E CIA LTDA	ULTRASSOM	R$ 227,00
5	6363	ZANTARA UTILIDADES D.	PORTA DIPLOMA	R$ 37,98
6	168004	IRMÃOS MUFFATO S.A	COLA ADESIVA	R$ 77,98
7	14752	SABER COMUNICAÇÃO VISUAL LTDA	ADESIVOS	R$ 45,00
8	96	JC ENTREGAS LTDA	ENTREGAS	R$ 212,00
9	97	JC ENTREGAS LTDA	ENTREGAS	R$ 69,00
10	1207	JC CORSI EIRELI	MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO	R$ 3.150,00
11	2373	TORNEARIA DE MARCHI LTDA	TORNO	R$ 380,00
12	18771	AVENIDA MADEIRAS E MAT. DE CONSTR	SUPORTE ROLO	R$ 31,00
13	67277	LIGUEFIO MATERIAIS ELETRICOS	MATERIAS ELÉTRICOS	R$ 97,00
14	41855	RINALDI E COGO LTDA	MASCARA	R$ 160,00
15	99	JC ENTREGAS LTDA	ENTREGAS	R$ 232,00
16	47	FARMACIA FAGUNDES COOP. LTDA	TIRAS TESTE	R$ 299,60
17		ANUIDADE	PARCELA	R$ 21,50
18		ANUIDADE	BONIFICAÇÃO	R$ 5,38
19		MULTA CONTRATUAL	MULTA	R$ 75,33
20		JUROS DE MORA	JUROS	R$ 3,77
21		ENCARGOS	ENCARGO	R$ 48,93
22		IOF ROTATIVO		R$ 15,23
23				
24				
25				

TOTAL DE DESPESAS	R$5.619,94

SALDO		**DADOS BANCÁRIOS**	
Saldo a reembolsar		BANCO:	CONTA:
		AGÊNCIA:	CPF/CNPJ:

OBSERVAÇÕES COLABORADOR	**OBSERVAÇÕES DIRETORIA**

ASSINATURAS

ASSINATURA E CARIMBO DO SOLICITANTE	APROVAÇÃO DATA:
	20/08/25

Kherstin Melisse S. Dresch
Diretora Geral
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
1035
Data e Hora da Emissão:
09/07/2025 10:29:19
Operador Emissor:
J.C. S.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **22251737000110** I.E.: I.M.: **980591** Telefone: **(45) 3252-**

Nome/Razão: **J. C. SANTOS LTDA**

Endereço: **AV PARIGOT DE SOUZA, 908 - SL 01 - JARDIM PORTO ALEGRE - 85906070**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **contabil2@donasolocontabilidade.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
14.06	Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.	252,00	0,00	0,00	252,00	2,00000	5,04

Discriminação: Prestação de serviço> referente a manutenção na central

Sicredi

VIA - CLIENTE

JOAO NORAES DE ALMEIDA OFICINA DO GAS
CNPJ:16 637 970/0001-32
Toledo/PR 10/07/25 - 16:19:23

CREDITO A VISTA R$ 252,00

VISA XXXXXXXXXXXX3104 AUT:385217
S/I D E A CV:000001195 C

Total Serviços (R$)	**252,00**					
Total ISS (R$)	**5,04**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**252,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

PROCON

Autenticidade: D2A7B196.3F158340.8D40A884.40D7D071 (verificada em 09/07/2025 às 10:29:19) 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:	**40236**
Data e Hora da Emissão:	**12/07/2025 11:07:37**
Operador Emissor:	BOTICA P. F. M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **01984677000174** I.E.: **9013694459** I.M.: **11476** Telefone: **3252-5513**

Nome/Razão: **BOTICA PHARMADERM - FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA - EPP**

Endereço: **RUA BARAO DO RIO BRANCO, 1343 - AND 0 - CENTRO - 85901180**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **admtoledo@pharmaderm.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **24006302002693** I.E.: I.M.:

Nome/Razão: **INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,ENSINO E ASSISTENCIA**

Endereço: **AVENIDA DA UNIAO, 0751 - VILA BECKER - 85902532**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail:

Cód.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
4.07	Serviços farmacêuticos. Discriminação: 722146 001 0001/722146-0 FORMULA C/ AZUL DE METILENO 1 75	75,00	0,00	0,00	75,00	5,00000	3,75

VIA CLIENTE

stone

PHARMADERM TOLEDO
CNPJ: 01.984.677/0001-74
RUA RUA BARAO DO RIO BRANCO N°0 - CEP: 85901-180 - TOLEDO/PR
COMPRA 12/07/2025 • 11:06

CRÉDITO R$ 75,00

VISA - **** 3104
Crédito à vista
S/I D E A
AUT PAG: 841828
STONEID: 29352213040813
Aprovado com senha
AID A0000000031010
ONL Chip
SN:PB092171750691 7.9.2
ARQC FBB51F9D2CD98568
ATC 012F
PAN SEQUENCE: 00
EC: 875213952

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

Total Serviços (R$)	**75,00**					
Total ISS (R$)	**3,75**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**75,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009
A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em Município de Toledo.
Prestador de serviços optante pelo Simples Nacional.
Esta NFS-e substitui o RPS: 40960 emissor: 1, emitido em 12/07/2025

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

Autenticidade: 3B114A29.4C36EF3D.6DB3613C.4DFF3C45 (verificada em 12/07/2025 às 11:07:58) 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:	093
Data e Hora da Emissão:	11/07/2025 16:44:43
Operador Emissor:	JCENTREGAS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54033322000166** I.E.: I.M.: **1004824** Telefone: **45988185127**
Nome/Razão: **JC ENTREGAS LTDA**
Endereço: **RUA ATILIO DE BONA , 265 - JARDIM EUROPA/ AMERICA - 85908270**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ladipillerassessoriacontabil@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
26.01	Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e suas agências franqueadas. courrier e congêneres.	115,00	0,00	0,00	115,00	2,01000	2,31

Discriminação: Prestação de serviços de entregas.
5 Corridas.
Dados para pagamento:
Titular da Conta: JC Entregas
Ag 0001 / CC 798698842-2 (Nubank)

VIA LOJISTA

JC ENTREGAS
CNPJ: 54.033.322/0001-6[illegible]
TOLEDO/PR
VENDA 14/07/2025 • 10:19
CRÉDITO **R$ 115,00**
VISA ****3184 AUT PAG: 994558
Crédito à vista SN: 2330222586 • 6.5.0.2
S/IDEA ATC: 0130
Aprovado com senha ARQC:
EC: FA59E7B8-2CA2-4534-B 9F260854747E36EAF8E33A
D71-1310390E0142 PAN SEQUENCE: 00
ID: 29552264721754
Crédito
AID: A0000000031010

Total Serviços (R$)	**115,00**					
Total ISS (R$)	**2,31**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**115,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota: **47331**

Data e Hora da Emissão: **14/07/2025 14:10:46**

Operador Emissor: JARABIZA, C.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **12411513000174** I.E.: I.M.: **971805** Telefone: **(45) 3055-**

Nome/Razão: **JARABIZA, CRUZ E CIA LTDA**

Endereço: **RUA SARANDI , 203 - SALA 05 - CENTRO - 85900030**

Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **administracao@imagemdiagnose.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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
4.02	Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.	227,00	0,00	0,00	227,00	3,00000	6,81

Discriminação: US Abdome superior (figado, vias biliares, vesicula, pancreas,
baco)

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

PagBank VIA CLIENTE
AUTO:786303
REIMPRESSÃO
COMPRA CREDITO VISA
14/JUL/2025 14:07
**********3104 R$227,00
DIAGNOSE CLINICA DE IMAGEM
RUA SARANDI 203 CLINICA DIAGNOSE
TOLEDO - PR
CV:343418
CNPJ:12.411.513/0001-74
SNPOS:1731407686

Total Serviços (R$)	**227,00**					
Total ISS (R$)	**6,81**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**227,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei R nº 100/2009

A tributação desta NFS-e está definida como: Tributado em Município de Toledo.

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Alíquota 8,93% lei 12741/2012.

PROCON

Autenticidade: 95387738.34A08CD8.D014E825.5F1EB393 (verificada em 14/07/2025 às 14:10:47) Equiplano - NFS-e 500.2005u

RECEBEMOS DE ZANTARA UTILIDADES DOMESTICAS E PRESENTES LTDA E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 15/07/2025 VALOR TOTAL: 37,98 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAÚDE IDEAS , ENDEREÇO: RUA DA UNIÃO, 751 , BAIRRO: VILA BECKER, CEP: 85902-532 , CIDADE: TOLEDO , ESTADO: PR.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
__/__/_____	

NF-e 000006363

SÉRIE 1

ZANTARA UTILIDADES DOMESTICAS E PRESENT

RUA BARAO DO RIO BRANCO, S/N - CENTRO

TOLEDO / PR

CEP: 85900-005

FONE: (45)30552916 FAX: (00)0000-0000

E-MAIL: 52.FINANCEIRO@ZANTARAUTILIDADES.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
Nº 000006363
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

CHAVE DE ACESSO
41250707732518000320550010000063631010695811

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇAO DE USO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO FISCAL RE	141250228625309 15/07/2025 14:47:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO EMITENTE	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE ST DO EMITENTE	CNPJ DO EMITENTE
9077445908		07.732.518/0003-20

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAÚDE IDEAS			24.006.302/0026-93	15/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/ DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
RUA DA UNIÃO, 751	VILA BECKER		85902-532	15/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
TOLEDO	4531962000	PR	ISENTO	14:47:48

FATURA/ DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
37,98	7,41			37,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
					37,98

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADORAS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	Sem Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
304159	PORTA DIPLOMA 20X30CM B20	44149000	000	5929	UN	2,000	18,99	37.98	37,98	7,41		19,50	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento emissor de Cupom Fiscal - ECF.
Ref. NFC-e: 201 - COO: 87390
Cobrança / Pagamento conforme cupom fiscal

RESERVADO AO FISCO

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,

RECEBEMOS DE IRMAOS MUFFATO S.A - MAX TOLEDO OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		**NF-e** Nº 168004 SÉRIE: 2
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

GRUPO MUFFATO

IRMAOS MUFFATO S.A - MAX TOLEDO

AV Ministro Cirne Lima, 4022, - TOCANTINS - TOLEDO, PR - CEP: 85904460 - Fone/Fax: 4140093300

DANFE

Documento Auxiliar da Nota

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 168004
SÉRIE: 2
Página 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4125 0776 4304 3801 0215 5500 2000 1680 0417 1564 1751

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq.Terceiros	141250228690356 15/07/2025 15:10:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
9085216330		76.430.438/0102-15

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
IDEAS			24.006.302/0026-93	15/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
RUA DA UNIAO, 751	VILA BECKER		85902-532	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
TOLEDO	PR			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR IMP. DE IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
77,98	15,20	0,00	0,00	0,00	1,04	77,98
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,78	77,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1 – Dest/Rem				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,28	0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

Cód. Produto	Descrição dos Produtos e Serviços	NCM/SH	CST	CFOP	Un	Qtd.	V. Unitário	V. Desc.	Valor Total	Base de Cálculo		Valor Impostos			Alíquota	
										ICMS	ICMS ST	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS	IPI
0000000001000117979	ADESIVO TEKBOND PREG FAC BASE AGUA 140G ALQ 19, CFE INCISO V, ART 17 RICMSPR 00 Outras saidas Operação Tributável com Alíquota Básica Operação Tributável com Alíquota Básica	35061090	200	5102	UN	1	38,99		38,99	38,99		7,60		0,00	19,5	
0000000001000117979	ADESIVO TEKBOND PREG FAC BASE AGUA 140G ALQ 19, CFE INCISO V, ART 17 RICMSPR 00 Outras saidas Operação Tributável com Alíquota Básica Operação Tributável com Alíquota Básica	35061090	200	5102	UN	1	38,99		38,99	38,99		7,60		0,00	19,5	

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

IRMAOS MUFFATO S.A
AV MINISTRO CIRNE LIMA,4022 - TOCANTINS - Toledo - PR
CNPJ: 76430438010215 IE:90852163-30
Data=15/07/2025 Hora=15:08
VENDA PDV: 020 CP: 226040 OP: 12221310
REDE
VISA CREDITO C
COMPR:341491354 VALOR: 77,98
SUPER MUFFATO 15.07.25-15:08
CNPJ/CPF:76.430.438/0102-15
CIDADE-UF:CAMBE-PR
CARTAO: xxxxxxxxxxxx3104
AUTORIZACAO: 466758
ARQC:8524AEC4D4AB2E39
AID: A0000000031010
TRANSACAO AUTORIZADA MEDIANTE
USO DE SENHA PESSOAL.

SiTef from Fiserv

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO
Interesse do contribuinte: Nosso pedido 0194259533 Consumo Nossa Fatura 9040879694 Valor aprox tributos Federal R 15,62 20,03, Estadual R 15,20 19,49, Total dos impostos R 30,82 39,52 Fonte IBPT Lei da Transparencia 1274112 ALQ 18, CFE INCISO V, ART 17 RICMSPR	

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
14752
Data e Hora da Emissão:
15/07/2025 14:18:28
Operador Emissor:
SABER C. V.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **18974831000120** I.E.: **9076780754** I.M.: **976216** Telefone: **30553031**
Nome/Razão: **SABER COMUNICACAO VISUAL LTDA**
Endereço: **AV TIRADENTES, 1115 - CENTRO - 85900230**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **FINANCEIRO@SABERCOMUNICACAOVISUAL.**

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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
24.01	Serviços de chaveiros, confecção de carimbos, placas, sinalização visual, banners, adesivos e congêneres. Discriminação: CONFECÇÃO DE IMPRESSÃO EM ADESIVO QUANTIDADE: 300 UNIDADES TAMANHO: 3 X 1,5 CM	45,00	0,00	0,00	45,00	3,65000	1,64

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

SICOOB
Via do Cliente

SABER COMUNICACAO VISUAL LTDA
TOLEDO
CNPJ: 18.974.831/0001-20 AUT: 386418
TID: 1wwyk5cjn2w9 RRN: 129200302441

VISA CREDITO
VISA Credito
S/I D E A
15/07/25 14:11:21 **********x3104
VALOR COMPRA: R$ 45,00

Total Serviços (R$)	**45,00**					
Total ISS (R$)	**1,64**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**45,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

TOTAL APROXIMADO DOS TRIBUTOS R$ 5,04 (11,22%) FONTE SIMPLES NACIONAL

PROCON

Autenticidade: 5B9134CB.4F41B813.73055973.18976E07 (verificada em 15/07/2025 às 14:18:37) 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:	096
Data e Hora da Emissão:	18/07/2025 14:54:55
Operador Emissor:	JCENTREGAS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54033322000166** I.E.: I.M.: **1004824** Telefone: **45988185127**
Nome/Razão: **JC ENTREGAS LTDA**
Endereço: **RUA ATILIO DE BONA , 265 - JARDIM EUROPA/ AMERICA - 85908270**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ladipillerassessoriacontabil@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
26.01	Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e suas agências franqueadas. courrier e congêneres.	212,00	0,00	0,00	212,00	2,01000	4,26

Discriminação: Discriminação: Prestação de serviços de entregas dias 14/07/2025 á 18/07/2025.
Dados para pagamento:
Titular da Conta: JC Entregas
Ag 0001 / CC 798698842-2 (Nubank)

Total Serviços (R$)	212,00					
Total ISS (R$)	4,26					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	212,00					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Mariano [illegible] Lima
Coordena[illegible] Administrativo
IDEAS - Instituto [illegible] Desenvolvimento,
Ensino e Assistência e Saúde

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

VIA LOJISTA
JC ENTREGAS
CNPJ: 54 033 322/0001-66
TOLEDO/PR
VENDA 28/07/2025 - 15:23
CRÉDITO R$ 212,00
VISA ****3104 AUT PAG: 796998
Crédito à vista SN: 2330222586 - 6.5.0.2
S/IDEA ATC: 013D
Aprovado com senha ARQC:
9F2B03FD2A188EE498C7

Autenticidade: 1 [illegible] rificada em 18/07/2025 às 14:54:55) 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:	**097**
Data e Hora da Emissão:	**25/07/2025 17:36:14**
Operador Emissor:	JCENTREGAS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54033322000166** I.E.: I.M.: **1004824** Telefone: **45988185127**
Nome/Razão: **JC ENTREGAS LTDA**
Endereço: **RUA ATILIO DE BONA , 265 - JARDIM EUROPA/ AMERICA - 85908270**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ladipillerassessoriacontabil@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
26.01	Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e suas agências franqueadas. courrier e congêneres.	69,00	0,00	0,00	69,00	2,01000	1,39

Discriminação: Prestação de serviços de entregas dias 19/07/2025 á 25/07/2025.
Dados para pagamento:
Titular da Conta: JC Entregas
Ag 0001 / CC 798698842-2 (Nubank)

Total Serviços (R$)	**69,00**					
Total ISS (R$)	**1,39**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**69,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON :

Autenticidade: 87

ificada em 25/07/2025 às 17:36:14)

Equiplano - NFS-e 500.2005u

VIA LOJISTA

ton

JC ENTREGAS
CNPJ: 54.033.322/0001-66
TOLEDO/PR
VENDA 28/07/2025 - 15:23
CRÉDITO R$ 69,00
VISA ****3104 AUT PAG. 425096
Crédito à vista SN 2330222586 - 6.5.0.2
S/I D E A ATC: 013E
Aprovado com senha ARQC:

RECEBEMOS DE
J C CORSI EIRELI

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1207
SÉRIE 1

J C CORSI EIRELI / SANCHIS ATACADO
RUA PONTA GROSSA, 36
JARDIM CONCORDIA
Toledo - PR
CEP: 85906720
Fone: null

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
0 - Entrada
1 - Saída
1
Nº 1207
SÉRIE 1
Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125 0833 6709 3100 0156 5500 1000 0012 0711 6375 0200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	141250273277560

INCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
9081490250		33670931000156

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF / Doc.Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT	24006302002693	19/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA DA UNIAO, 751	VILA BECKER	85902532	19/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Toledo		PR		16:03:37

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.150,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.150,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
446	ARGAMASSA AC I KOLATOP	32149000	0-103	5102	UN	15.0	14,0000	210,00					
769	REVESTIMENTO INCOPIOS BRANCO 35X56 1,95CX	69091100	0-103	5102	M	52.0	27,0000	1.404,00					
797	ABRACADEIRA DE NYLON PRETA 3,6 X 200 100 PCS	39269090	0-103	5102	UN	1.0	5,0000	5,00					
214	ADESIVO PVC 175GR	35061090	0-103	5102	UN	3.0	11,1100	33,33					
162	ASSENTO SANITARIO NOVO ALUMASA BRANCO	39222000	0-103	5102	UN	15.0	28,0000	420,00					
798	DESEMPENA 18X29 ESTRIADO	39259090	0-103	5102	UN	1.0	14,2700	14,27					
266	DISJUNTOR FOCO 1X10A MONO	85389020	0-103	5102	UN	2.0	9,9000	19,80					
228	DISJUNTOR FOCO 1X16A MONO	85362000	0-103	5102	UN	2.0	9,9000	19,80					
799	PINCEL 500 2	96034090	0-103	5102	UN	2.0	4,1000	8,20					
800	PINCEL 500 4	96034090	0-103	5102	UN	2.0	13,2000	26,40					
191	PLUG ROSCAVEL 1/2	39174090	0-103	5102	UN	5.0	0,4600	2,30					
217	PLUG ROSCAVEL 3/4	39174090	0-103	5102	UN	5.0	0,5200	2,60					
341	ROLO DE LA ANTIRESPINGO 23CM	96034010	0-103	5102	UN	2.0	12,0000	24,00					
516	SIFAO CURTO PLASTILIT	39174090	0-500	5405	UN	5.0	5,9000	29,50					
801	SUPORTE MAO FRANCESA PRETO 29 X 16CM	83024900	0-103	5102	UN	6.0	8,9000	53,40					
777	SUPORTE MAO FRANCESA PRETO 38 X 23 CM	83024900	0-103	5102	UN	6.0	12,9000	77,40					

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox. R$ 474,87 Fed.; R$ 555,04 Est.; Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF.	

J C CORSI EIRELI / SANCHIS ATACADO
RUA PONTA GROSSA, 36
JARDIM CONCORDIA
Toledo - PR
CEP: 85906720
Fone: null

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 1207
SÉRIE 1
Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4125 0833 6709 3100 0156 5500 1000 0012 0711 6375 0200

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	141250273277560

INCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
9081490250		33670931000156

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / Doc.Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT			24006302002693	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AVENIDA DA UNIAO, 751	VILA BECKER	85902532		19/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA / SAÍDA**
Toledo		PR		16:03:37

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.150,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.150,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT	VLR.TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
342	TINTA IMP EMBORRACHADA 18L PARIS	32089010	0-103	5102	UN	2.0	400,0000	800,00					

Getnet | Via Cliente | 29/07/25 10:57:19 | VISA **** 3104
VIA RE...IMPRESSÃO
SANCHIS
33.670.931/0001-56
TOLEDO - PR
AUT:884180
TERM:15339693
CREDITO R$ 3.150,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. Aprox. R$ 474,87 Fed.; R$ 555,04 Est.; Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF.	Mariano F. de Lima ...inistrativo

Sicredi

VIA - CLIENTE
TORNEARIA DE MARCHI
CNPJ 06 [illegible] 0001-96
Toledo/PR 30/07/25 - 15:01:48
DÉBITO À VISTA R$ 380,00

VISA XXXXXXXXXXXX3104 AUT 896743
SAQUE EM CV 000000848

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:	**2373**
Data e Hora da Emissão:	**30/07/2025 14:18:47**
Operador Emissor:	TORNEARIA M.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **06117518000196** I.E.: I.M.: **240044** Telefone: **45 3055 4718**
Nome/Razão: **TORNEARIA DE MARCHI LTDA**
Endereço: **RUA BOM PASTOR, 1451 - 85902317**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **torneariademarchi@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
14.01	Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS). Discriminação: Serviços de torno e fresa para adaptar e recuperar pés de macas.	380,00	0,00	0,00	380,00	2,01000	7,64

Total Serviços (R$)	**380,00**					
Total ISS (R$)	**7,64**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**380,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Tributos totais estimados nesta nota fiscal (Lei 12.741/2012): 7,94 % R$ 30,17.

PROCON

Autenticidade: 13BFEBF3.686AB252.8965ED2E.1992B827 (verificada em 30/07/2025 às 14:18:49) Equiplano - NFS-e 500.2005u

Recebemos de AVENIDA MADEIRAS E MAT. DE CONSTRUCAO LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emitida em 01/08/2025 no valor de R$ 31,00.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

NF-e
Nº 000.018.771
Série 001

AVENIDA MADEIRAS E MAT. DE CONSTRUCAO LTDA

AVENIDA MINISTRO CIRNE LIMA, 2035 - VILA BECKER - TOLEDO - PR - CEP: 85903-590
Fone: (45)2031-5656

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.018.771
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0804 4133 1700 0100 5500 1000 0187 7110 7696 3741

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS		**141250250455827 01/08/2025 10:14:38**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁARIO**	**CNPJ**
9030464572		04.413.317/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -			24.006.302/0026-93	01/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV DA UNIAO, 0751		JARDIM COOPAGRO	85902-532	01/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
TOLEDO	PR	(48)3027-6200		10:14:36

FATURA

Tipo de Pagamento: Cartão de Crédito	Valor do Pagamento: R$ 31,00

DUPLICATAS

Parc:001 Valor: R$ 31,00
Vencimento: 01/08/2025

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**31,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2=Frete por conta de Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
17207/1	SUPORTE ROLO GAIOLA 23CM TIGRE 1.0000 - TIGRE	73269090	0102	5102	UN	2,000	15,5000	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO
PEDIDO DE VENDA N : 32944 DE 01/08/2025 -	

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,

VIA - CLIENTE

Sicredi

AVENIDA MADEIRAS E MATERIAIS PARA CONS
CNPJ:04.413.317/0001-00
TOLEDO/PR 01/08/25 - 10:14:28

CREDITO A VISTA R$ 31,00

VIA - CLIENTE

Sicredi

LIGUEFIO MATERIAIS ELETRICOS
CNPJ: 15.188.000/0001-34
TOLEDO/PR 01/08/25 - 10:23:50

CREDITO A VISTA R$ 97,00

VISA XXXXXXXXXXXX3104 AUT: 802415
S/I D E A CV: 000000208 C

FIO

IATERIAIS ELÉTRICOS

)S LTDA

I-400 TOLEDO - PR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA **1**

000.067.277
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0815 1880 0000 0134 5500 1000 0672 7715 8534 4994

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

3UT ANT

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250250476941 01/08/2025 10:24:11

	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
90.589.017-49		15.188.000/0001-34

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DESENV ENS E ASSIST A SAUDE IDEIAS			**24.006.302/0026-93**	01/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA DA UNIAO nº 751	JD COOPAGRO		85902-532	**01/08/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO	PR	(45) 99946-8724		**10:24:57**

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 01/08/2025 97,94			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	103,10

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	5,16	0,00	0,00	**97,94**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	V.TOTAL LÍQUIDO	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
61405	CHAVE TESTE NOVE54	90303390	260	5405	PC	1	6,060000	6,06	5,76	0,00	0,00	
64561	CONECTOR EMENDA 5 POLOS 4,00MM 32A TRANSP WAGO	85369090	260	5405	PC	14	6,103571	85,45	81,17	0,00	0,00	
59809	MG PLUGUE IDENTIFICADOR DE TENSAO CHAVEIRO	85369090	560	5405	PC	1	11,590000	11,59	11,01	0,00	0,00	

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PROCON/PR - www.pr.gov.br/proconpr - 0800.41.1512 - Rua Alameda Cabral,184 Centro, Curitiba/PR - CEP:80410-210 - Fax:(041)3219-7400 Valor Aprox. Tributos ref Cadeia Produtiva Total: R$ 56,60 (57,79%) - Fonte: IBPT	

RECEBEMOS DE LIGUEFIO MATERIAIS ELETRICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.067.277. EMISSÃO: 01/08/2025 VALOR TOTAL: 97,94 DESTINATÁRIO: INSTITUTO DESENV ENS E ASSIST A SAUDE IDEIAS - AVENIDA DA UNIAO, 751, JD COOPAGRO, 85902-532-TOLEDO-PR

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.067.277** **SÉRIE 001**

Uniprime

VIA CLIENTE

Sabado, 02 de Ago de 2025 - 10:26

RINALDI E COGO LTDA
R ALM BARROSO 02337 COMERCIO
CNPJ: 07.269.677/0001-79
017006467681051 - BW36F5D3
ONL-C
ID Venda: 000369073472 AUTO.: 561272

R$ 160,00

CREDITO A VISTA
VISA **********3104

MITENTE

,TDA - EPP -
:D
7 - SALA 02 - CENTRO
O - PR
.4

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

41.855
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4125 0807 2696 7700 0179 5500 3000 0418 5518 3776 8642

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

ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250251740171 02/08/2025 10:30:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ/CPF
	07.269.677/0001-79

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO,ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE-ID	**24.006.302/0026-93**	02/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
DA UNIAO, 0751	VILA BECKER	85902-532	**02/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
TOLEDO	PR	(48) 3030-3030		**10:30:09**

FATURA / DUPLICATA

FATURA	VALOR
130645	160,00

PARCELAS
001 01/09/2025 160,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	160,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,46	**160,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
21975	MASCARA ELASTICO TRIPLA C/ 50UN Lote: JMTT 092 - Venc: 30/05/2030 Preco_Tabelado_Ou_Maximo_Sugerido Cód. Barras: 7898703420996	63079010	0500	5405	PACOTE	20	8,00	160,00	0,00	0,00		38,46

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
P.V.: 130645 Rota:460 Prioridade:50 PRAZO MAXIMO PARA RECLAMACAO E DE 24 HORAS A CONTAR DA DATA DE RECEBIMENTO DA MERCADORIA. INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI MERCADORIA SUJEITO ICMS ST CFE ANEXO 10 DO RICMS/PR	Mariano F. de Lima Coordenador Administrativo IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

MUNICÍPIO DE TOLEDO

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
099
Data e Hora da Emissão:
01/08/2025 10:25:01
Operador Emissor:
JCENTREGAS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **54033322000166** I.E.: I.M.: **1004824** Telefone: **45988185127**
Nome/Razão: **JC ENTREGAS LTDA**
Endereço: **RUA ATILIO DE BONA , 265 - JARDIM EUROPA/ AMERICA - 85908270**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **ladipillerassessoriacontabil@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.	Descrição	Val.Serviço	Desconto	Dedução	Base Cálc.	Alíq.	ISS
26.01	Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondências, documentos, objetos, bens ou valores, inclusive pelos correios e suas agências franqueadas. courrier e congêneres.	232,00	0,00	0,00	232,00	2,01000	4,66

Discriminação: Prestação de serviços de entregas dias 28/07/2025 á 01/08/2025.
Dados para pagamento:
Titular da Conta: JC Entregas
Ag 0001 / CC 798698842-2 (Nubank)

Total Serviços (R$)	**232,00**					
Total ISS (R$)	**4,66**					
Impostos (R$)	COFINS Ret.	CSLL Ret.	INSS Ret.	IRRF Ret.	PIS Ret.	ISS (0,00)
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Líquido (R$)	**232,00**					

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
IDEAS - Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência e Saúde

PROCON

Autenticidade: 25A

ficada em 01/08/2025 às 10:25:02)

Equiplano - NFS-e 500.2005u

VIA LOJISTA

JC ENTREGAS
CNPJ: 54.033.322/0001-66
TOLEDO/PR
VENDA 04/08/2025 • 10:06
CRÉDITO R$ 232,00
VISA ••••3104
Crédito à vista
S/IDEA
Aprovado com senha
AUT PAG: 159882
2330222586 • 6.5.0.2
ATC: 0145
ARQC:

REIMPRESSÃO

SICOOB

Via do Estabelecimento

FARMACIA FAGUNDES COOPAGRO LTDA
TOLEDO
CNPJ: 59.061.361/0001-90 AUT: 542131
TERM: 20702618 TID: 1wyxya935bkq
EC: 112827080001 RRN: 596200103130
NSU: 237332

VISA CREDITO
VISA Credito E
S/I D E A
04/08/25 18:06:02 **********3104

REIMPRESSÃO
VALOR VENDA: R$ 299.60

AID: A0000000031010
ARQC: 2A2C3245FC78956F

TRANSACAO AUTORIZADA COM SENHA

RO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

SINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 47
SÉRIE: 1

CAÇÃO DO EMITENTE

AGUNDES COOPAGRO

ISTRO CIRNE LIMA, 3740 -

99415990

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 47
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4125 0859 0613 6100 0190 5500 1000 0000 4710 0043 6437

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250253824092

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
59061361000190

INO E ASSISTENCIA A SAUDE IDEAS		**CNPJ / CPF** 24.006.302/0026-93	**DATA DA EMISSÃO** 04/08/2025
	BAIRRO / DISTRITO COOPAGRO	**CEP** 85902-532	**DATA ENTRADA / SAÍDA** 04/08/2025
FONE / FAX	**UF** PR	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** ISENTO	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA** 18:14

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. C. ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO FCP	B. C. ICMS-ST	VALOR DO ICMS-ST	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	440,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	V. ICMS UF DESTINO	VALOR DO IPI	V. TOTAL NOTA
0,00	0,00	140,40	0,00	0,00	0,00	299,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UN.	VL. TOTAL	DESCONTO	B. C. ICMS	VL. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
													ICMS	IPI
787621	ACCU CHEK ACTIVE 50 TIRAS	38229000	7102	5102	UN	4	110,00	440,00	140,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRIB APROX R$ 40,30 FEDERAL R$ 58,42 ESTADUAL
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL; NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E IPI.

RESERVADO AO FISCO

Mariano F. de Lima
Coordenador Administrativo
Desenvolvimento