

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº.: 000.001.476

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.001.476

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

412503511119660001375500100000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250073647459 06/03/2025 15:08:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

06/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

06/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	001	001	001	001	001	001	001	001
05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025
275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48

CÁLCULO DOS IMPOSTOS						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00
VALOR DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	VALOR DO IPI		0,00
VALOR DO SEGURO		0,00	VALOR DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		275,48
DESCONTO		76,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		275,48

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
822	PARAFUSO CORTICAL 3,5X32MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	10,02	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
827	PARAFUSO CORTICAL 3,5X42MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	15,340	6,68	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
852	PLACA EM T 4X6 SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	275,480	60,00	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

275,48

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001481
		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 Nº 001481 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351111966000137550010000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077604511 10/03/2025 14:17:40	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:18			
FATURA / DUPLICATA			
1481/1	09/05/2025	183,81	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESKONTO 92,04	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 183,81	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMISSOR 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
20416	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM Cód. Fabricante - 20416 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8547/24 Val.Lote - INDETERMINADA	8547/24	9021.10.20
20418	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM Cód. Fabricante - 20418 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 7835/24 Val.Lote - INDETERMINADA	7835/24	9021.10.20
20616	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,75 16MM Cód. Fabricante - 20616 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8770/24 Val.Lote - INDETERMINADA	8770/24	9021.10.20
60608	PLACA PEQUENA 98MM COMP 08 FR Cód. Fabricante - 60608 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 0086/24 Val.Lote - INDETERMINADA	0086/24	9021.10.20
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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 XIV DO ART. 28 DA LEI 10.865/2004		RESERVADO AO FISCO	
		Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 10 / 03 / 2025	
		Assinatura Nome: Cargo: Jéssica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.544171 5 10760000018381			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
			Nosso Número 0003691105000000544			
			Valor do Documento 183,81			
Uso do Banco	Nr. do documento 1481	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.544171 5 10760000018381			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1481	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 0003691105000000544	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 183,81	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 183,81	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 183,81
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111403806

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº.: 000.001.481

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.001.481

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

412503511119660001375500100000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250077604511 10/03/2025 14:17:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

10/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	09-05-2025	183,81						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS								
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		275,85			
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		92,04
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	VALOR DO IPI		0,00	VALOR TOTAL DA NOTA		183,81

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
5169	PLACA PEQUENA 98MM COMP 08 FR SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	183,810	61,33	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
4952	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,75 16MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	15,340	10,24	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
5162	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	15,340	5,12	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
5163	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	15,35	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

183,81

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001478
			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 Nº 001478 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111966000137550010000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250073655520 06/03/2025 15:12:35	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 06/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DA SAÍDA 15:13
FATURA / DUPLICATA			
1478/1	05/05/2025	1.300,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 178,41	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
450211235	HASTE INTRAM.PROX.FEM.HPF2130 11X235MM Cód. Fabricante - 450211235 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8518/24 Val.Lote - INDETERMINADA	8518/24	9021.10.20
450617000	PARAF.TAMPAO DA HASTE INTRAM.PROX.LOCK HPF2 Cód. Fabricante - 450617000 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4232/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4232/24	9021.10.20
45035	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X35MM Cód. Fabricante - 45035 Cód. RMS - 80057410021 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 7019/24 Val.Lote - INDETERMINADA	7019/24	9021.10.20
450810080	PARAFUSO DESLIZANTE LOCK ROSCA 20MM 10X80MM Cód. Fabricante - 450810080 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4203/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4203/24	9021.10.20
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			
			
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 06/03/2025			
Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682			



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.542175 1 10720000130000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMETO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 05/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000542			
Valor do Documento 1.300,00						
Uso do Banco	Nr. do documento 1478	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.542175 1 10720000130000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 05/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 06/03/2025	Nr. do documento 1478	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	Nosso Número 00036911050000000542	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 08/05/2025					(=) Valor Cobrado 1.300,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMETO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.300,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111404282

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.478
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.478
SÉRIE: 1



41250351119660001375500100000

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

141250073655520 06/03/2025 15:12:35

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

CNPJ / CPF	24.006.302/0026-93
------------	--------------------

DATA DA EMISSÃO	06/03/2025
-----------------	------------

CEP	85902532
-----	----------

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	06/03/2025
-------------------------	------------

UF	
PR	

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA 001	VENCIMENTO 05-05-2025	VALOR 1300,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00	1.478.41

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	178,41	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	1.300,00
----------------	------	-----------------	------	----------	--------	----------------------------	------	--------------	------	---------------------	----------

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
--------------	---------------------------------	-------------	------------------	----	------------

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
----------	-----------	----	--------------------

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CEP	UNI	QUANT	V UNIT	V.	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	V IPI	ALIQ.	ALIQ.

PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
5300	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4.5X35MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	25,420	3,07	25,42	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5317	PARAFUSO DESLIZANTE LOCK ROSCA 20MM 10X80MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	111,950	13,51	111,95	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5332	HASTE INTRAM.PROX.FEM.HPF2130 11X235MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	1.300,000	156,88	1300,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5355	PARAF.TAMPAO DA HASTE INTRAM.PROX.LOCK HPF2 SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	41,040	4,95	41,04	0,00	0,00	0,00%	0,00%

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	1.300,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001480
			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 Nº 001480 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111966000137550010
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077600159 10/03/2025 14:15:45	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:16			
FATURA / DUPLICATA			
1480/1 09/05/2025 5.350,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.350,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	UF
NUMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
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
04.04.07.2800	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 - 2405329546 Val.Lote - 30/05/2029	2405329546	9021.31.10
04.06.02.0000	CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA Cód. Fabricante - 04.06.02.00001 Cód. RMS - 10417940039 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2409337333 Val.Lote - 22/10/2026	2409337333	9021.31.10
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 001282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20
2570.04.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM Cód. Fabricante - 2570.04.000 Cód. RMS - 80128580155 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24090325 Val.Lote - 17/10/2029	24090325	9021.10.20
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 - 2501345894 Val.Lote - 15/01/2030	2501345894	9021.31.90
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO		Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO RESERVADO AO FISCO deste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e acerte Em 11/03/2025	
		Assinatura Nome: Jéssica Rocha Mariel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-602	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.543173 1 10760000535000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
			Nosso Número 00036911050000000543			
			Valor do Documento 5.350,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1480	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.543173 1 10760000535000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					Data de Vencimento 09/05/2025	
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1480	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 00036911050000000543	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.350,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111407250

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

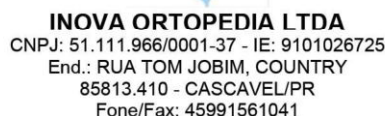
Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.480
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.001.480
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

412503511119660001375500100000

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	
1	Operações de natureza financeira
2	Operações de natureza comercial
3	Operações de natureza industrial
4	Operações de natureza de prestação de serviços
5	Operações de natureza de exploração de recursos naturais
6	Operações de natureza de exploração de recursos humanos
7	Operações de natureza de exploração de recursos tecnológicos
8	Operações de natureza de exploração de recursos ambientais
9	Operações de natureza de exploração de recursos culturais
10	Operações de natureza de exploração de recursos sociais
11	Operações de natureza de exploração de recursos políticos
12	Operações de natureza de exploração de recursos econômicos
13	Operações de natureza de exploração de recursos jurídicos
14	Operações de natureza de exploração de recursos filosóficos
15	Operações de natureza de exploração de recursos religiosos
16	Operações de natureza de exploração de recursos artísticos
17	Operações de natureza de exploração de recursos literários
18	Operações de natureza de exploração de recursos musicais
19	Operações de natureza de exploração de recursos teatrais
20	Operações de natureza de exploração de recursos cinematográficos
21	Operações de natureza de exploração de recursos televisivos
22	Operações de natureza de exploração de recursos radiofônicos
23	Operações de natureza de exploração de recursos editoriais
24	Operações de natureza de exploração de recursos publicitários
25	Operações de natureza de exploração de recursos de comunicação
26	Operações de natureza de exploração de recursos de transporte
27	Operações de natureza de exploração de recursos de armazenagem
28	Operações de natureza de exploração de recursos de distribuição
29	Operações de natureza de exploração de recursos de venda
30	Operações de natureza de exploração de recursos de prestação de serviços
31	Operações de natureza de exploração de recursos de consultoria
32	Operações de natureza de exploração de recursos de engenharia
33	Operações de natureza de exploração de recursos de arquitetura
34	Operações de natureza de exploração de recursos de design
35	Operações de natureza de exploração de recursos de marketing
36	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão
37	Operações de natureza de exploração de recursos de administração
38	Operações de natureza de exploração de recursos de contabilidade
39	Operações de natureza de exploração de recursos de auditoria
40	Operações de natureza de exploração de recursos de avaliação
41	Operações de natureza de exploração de recursos de planejamento
42	Operações de natureza de exploração de recursos de controle
43	Operações de natureza de exploração de recursos de organização
44	Operações de natureza de exploração de recursos de recrutamento
45	Operações de natureza de exploração de recursos de seleção
46	Operações de natureza de exploração de recursos de treinamento
47	Operações de natureza de exploração de recursos de desenvolvimento
48	Operações de natureza de exploração de recursos de promoção
49	Operações de natureza de exploração de recursos de avaliação de desempenho
50	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de pessoas
51	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de processos
52	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de projetos
53	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de qualidade
54	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de riscos
55	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de inovação
56	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de sustentabilidade
57	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de ética
58	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de responsabilidade social
59	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transparência
60	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de comunicação
61	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de marketing
62	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de vendas
63	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de distribuição
64	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de armazenagem
65	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transporte
66	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de logística
67	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de cadeia de suprimentos
68	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de produção
69	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de operações
70	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de infraestrutura
71	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de tecnologia
72	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de inovação
73	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de sustentabilidade
74	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de ética
75	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de responsabilidade social
76	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transparência
77	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de comunicação
78	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de marketing
79	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de vendas
80	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de distribuição
81	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de armazenagem
82	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transporte
83	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de logística
84	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de cadeia de suprimentos
85	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de produção
86	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de operações
87	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de infraestrutura
88	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de tecnologia
89	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de inovação
90	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de sustentabilidade
91	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de ética
92	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de responsabilidade social
93	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transparência
94	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de comunicação
95	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de marketing
96	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de vendas
97	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de distribuição
98	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de armazenagem
99	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de transporte
100	Operações de natureza de exploração de recursos de gestão de logística

*VENDA 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250077600159 10/03/2025 14:15:45

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF	24.006.302/0026-93
------------	--------------------

DATA DA EMISSÃO	10/03/2025
-----------------	------------

ENDEREÇO
RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP	85902532
-----	----------

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	10/03/2025
-------------------------	------------

MUNICIPIO
TOLEDO

PHONE / FAX

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA

FATURA 001	VENCIMENTO 09-05-2025	VALOR 5350,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

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	
0,00		0,00		0,00		0,00		5.350,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								5.350,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
127	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	150,000	0.00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
131	CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	200,000	0.00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3640	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	1.200,000	0.00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3712	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	2.500,000	0.00	2500,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2582	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX SEM GTIN	30064020 30064020	0102	5.102	UN	2	150,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
65	CABECA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO STANDARD SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	1.000,000	0.00	1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102/5102/51 02/5102	TOTAL FATURADO 5.350,00
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	---	----------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001484
			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 Nº 001484 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351119660001375500100
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077624471 10/03/2025 14:26:41	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:28			
FATURA / DUPLICATA			
1484/1	09/05/2025	5.350,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
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
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NUMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
5340.328.048	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X48MM Cód. Fabricante - 5340.328.048 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408336595 Val.Lote - 06/09/2029	2408336595	9021.31.90
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 - 240327583 Val.Lote - 30/05/2029	240327583	9021.31.10
2571.05.001	CENTRALIZADOR 5,0MM Cód. Fabricante - 2571.05.001 Cód. RMS - 80128580084 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120823 Val.Lote - 16/01/2030	24120823	9021.31.10
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 01282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20
2570.04.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM Cód. Fabricante - 2570.04.000 Cód. RMS - 80128580155 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24090325 Val.Lote - 17/10/2029	24090325	9021.10.20
04.32.01.00013	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00013 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2501345896 Val.Lote - 14/01/2030	2501345896	9021.31.90
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.		RESERVADO AO FISCO Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 13/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 583-692	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.547174 7 10760000535000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Uso do Banco		Nr. do documento 1484	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	
					Nosso Número 00036911050000000547	
					Valor do Documento 5.350,00	
					(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.547174 7 10760000535000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1484	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 00036911050000000547	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.350,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111405869

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

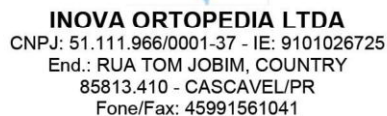
Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.484
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.484
SÉRIE: 1



412503511119660001375500100000

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

141250077624471 10/03/2025 14:26:41

CNPJ
51.111.966/0001-37

DATA DA EMISSÃO	10/03/2025
-----------------	------------

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	10/03/2025
-------------------------	------------

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA 001	VENCIMENTO 09-05-2025	VALOR 5350,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.350,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				5.350,00

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

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
3712	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	2.500,000	0,00	2500,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
65	CABECA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO STANDARD SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	1.000,000	0,00	1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3639	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X48MM SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	1.200,000	0,00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
712	CENTRALIZADOR 5,0MM SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	200,000	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2582	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX SEM GTIN	30064020 30064020	0102	5.102	UN	2	150,000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
127	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	150,000	0,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

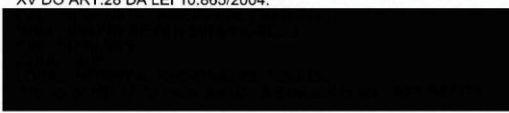
Esta certidão é válida para o número do CPF ou CNPJ informado pelo solicitante, que não consta da base de dados da Secretaria de Estado da Fazenda.

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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nº 001475					
										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 Nº 001475 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 4125035111966000137550010							
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250073644111 06/03/2025 15:07:07									
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37							
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE						C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93			DATA DA EMISSÃO 06/03/2025						
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO				CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025					
MUNICÍPIO TOLEDO			FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 15:07						
FATURA / DUPLICATA															
1475/1		05/05/2025		183,81											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
0,00		0,00						275,85							
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		183,81					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		C.N.P.J./C.P.F.					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
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 IPI
20416	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM Cód. Fabricante - 20416 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8547/24 Val.Lote - INDETERMINADA			8547/24	9021.10.20	0 10;	5,102	UN	3	15,34	46,02		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 - 7835/24 Val.Lote - INDETERMINADA			7835/24	9021.10.20	0 10;	5,102	UN	3	15,34	46,02		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 - 5462/24 Val.Lote - INDETERMINADA			5462/24	9021.10.20	0 10;	5,102	UN	1	183,81	183,81		0,00	0,00	0 0
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO 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.										Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO RESERVADO AO FISCO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 07 / 03 / 2025					
										Assinatura Nome: <u>Jéssica Rocha Maciel</u> Cargo: <u>Enfermeira</u> COREN-PR 533-682					



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.539171 1 10720000018381			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 05/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Uso do Banco		Nr. do documento 1475	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	
					Nosso Número 00036911050000000539	
					Valor do Documento 183,81	
(=) Valor Pago						
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.539171 1 10720000018381			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 05/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 06/03/2025	Nr. do documento 1475	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	Nosso Número 00036911050000000539	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 183,81	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 08/05/2025					(=) Valor Cobrado 183,81	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 183,81
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111405372

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de INOVA ORTOPEDIA LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.001.475

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.475

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250351111966000137550010000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250073644111 06/03/2025 15:07:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

06/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

06/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	001	001	001	001	001	001	001	001
VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO
05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025	05-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81

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			
0,00		0,00	0,00		0,00	275,85			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	92,04	0,00		0,00	183,81			

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS															
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
5162	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	15,36	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
5163	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	15,36	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
5168	PLACA PEQUENA 86MM COMP 07 FR SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	183,810	61,32	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

183,81

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001482
			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 Nº 001482 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077607842 10/03/2025 14:19:09	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:20			
FATURA / DUPLICATA			
1482/1 09/05/2025 5.350,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00		VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.350,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT 0
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NÚMERO
PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
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
2527.28.C00	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL DIAM 28 CURTA CONE 12/14 Cód. Fabricante - 2527.28.C00 Cód. RMS - 80128580101 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24110279 Val.Lote - 30/01/2030	24110279	9021.31.10
2571.05.001	CENTRALIZADOR 5,0MM Cód. Fabricante - 2571.05.001 Cód. RMS - 80128580084 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120823 Val.Lote - 16/01/2030	24120823	9021.31.10
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 001282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20
2570.04.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM Cód. Fabricante - 2570.04.000 Cód. RMS - 80128580155 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24090325 Val.Lote - 17/10/2029	24090325	9021.10.20
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 - 2501345896 Val.Lote - 14/01/2030	2501345896	9021.31.90
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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		RESERVADO AO FISCO Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 13/03/25 Assinatura Nome: Cargo: Jéssica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682	



Pague agora com o seu Pix

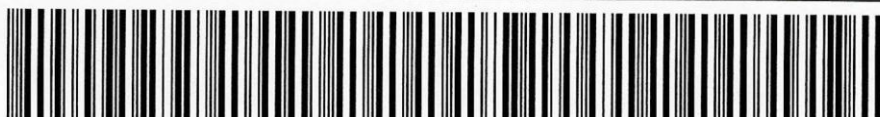
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.545178 4 10760000535000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000545			
Valor do Documento 5.350,00						
Uso do Banco	Nr. do documento 1482	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.545178 4 10760000535000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1482	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 00036911050000000545	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(*) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.350,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111406339

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.482
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.001.482
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250351111966000137550010000

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

[illegible]

*VENDA 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9101026725

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250077607842 10/03/2025 14:19:09

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE

DESTINATÁRIO / RE	
NOME / RAZÃO SOCIAL	

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF	24.006.302/0026-93
------------	--------------------

DATA DA EMISSÃO	10/03/2025
-----------------	------------

ENDEREÇO
RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	10/03/2025
-------------------------	------------

MUNICIPIO
TOLEDO

PHONE / FAX

UF	
PR	

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA

FATURA 001	VENCIMENTO 09-05-2025	VALOR 5350,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

CÁLCULO DOS IMPOSTOS

CÁLCULO DOS IMPOSTOS						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00		0,00		0,00		0,00
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI
0,00	0,00	DESCONTO		0,00	0,00	0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS						5.350,00
VALOR TOTAL DA NOTA						5.350,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
0								

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
3712	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4.0MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	2.500,000	0.00	2500,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2696	CABECA INTERCAMBIAVEL DIAM 28 CURTA CONE 12/14 SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	1.000,000	0.00	1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3640	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X44MM SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	1.200,000	0.00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
712	CENTRALIZADOR 5,0MM SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	200,000	0.00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2582	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX SEM GTIN	30064020 30064020	0102	5.102	UN	2	150,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
127	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	150,000	0.00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102/5102/51 02/5102	TOTAL FATURADO 5.350,00
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	---	----------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 001488 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 Nº 001488 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111966000137550010
---	---	-------------------------------

NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077663843 10/03/2025 14:44:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 51.111.966/0001-37	

DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 14:44

FATURA / DUPLICATA			
1488/1	09/05/2025	300,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO				
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00			300,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
			0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				300,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO
				PESO LÍQUIDO

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 ICMS
223-50-15-05	ANCORA TITANIO 5,0MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S Cód. Fabricante - 223-50-15-05 Cód. RMS - 80777280147 CNPJ Fabr. - 13.533.397/0001-29 Lote - 0207J24 Val.Lote - 23/10/2027	0207J24	9018.39.29	10	5,102	UN	1	300,00	300,00		0,00	0,00

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

Em 11 / 03 / 25

Assinatura

Nome: Jéssica Rocha Maciel

Cargo: Enfermeira

COREN PR 533-682

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO	RESERVADO AO FISCO



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.551176 8 10760000030000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Uso do Banco		Nr. do documento 1488	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	
					(=) Valor Pago 300,00	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.551176 8 10760000030000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1488	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 0003691105000000551	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 300,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 300,00
Data: 12/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250612111406800

Dados do recebedor

Recebedor: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF: 51.111.966/0001-37
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4693
Conta: 455377
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001477
			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 Nº 001477 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 412503511196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250073651990 06/03/2025 15:10:56	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 06/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 15:11			
FATURA / DUPLICATA			
1477/1 05/05/2025 5.350,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00		VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 5.350,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
5340.328.046	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X46MM Cód. Fabricante - 5340.328.046 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408337193 Val.Lote - 30/09/2029	2408337193	9021.31.90
04.04.07.2800	CABEÇA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO +3MM Cód. Fabricante - 04.04.07.28003 Cód. RMS - 10417940036 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2307305383 Val.Lote - 29/08/2028	2307305383	9021.31.10
04.06.02.0000	CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA Cód. Fabricante - 04.06.02.00001 Cód. RMS - 10417940039 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2410341326 Val.Lote - 28/11/2026	2410341326	9021.31.10
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 001282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20
2570.04.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM Cód. Fabricante - 2570.04.000 Cód. RMS - 80128580155 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24090325 Val.Lote - 17/10/2029	24090325	9021.10.20
04.32.01.0001	RESTRICTOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00015 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2501345894 Val.Lote - 15/01/2030	2501345894	9021.31.90
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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			
CERTIFICADO Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 06/03/2025			
Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682			



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.541177 7 10720000535000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 05/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
			Nosso Número 00036911050000000541			
			Valor do Documento 5.350,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1477	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.541177 7 10720000535000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 05/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 06/03/2025	Nr. do documento 1477	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	Nosso Número 00036911050000000541	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 08/05/2025					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.350,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111410647

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

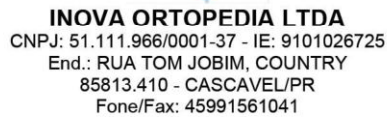
Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.477
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº: 000.001.477
SÉRIE: 1



4125035111966000137550010000

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

141250073651990 06/03/2025 15:10:56

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA 001	VENCIMENTO 05-05-2025	VALOR 5350,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		5.350,00	
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	5.350,00				

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

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
127	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	150,000	0.00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
131	CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	200,000	0.00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
66	CABECA FEM INTER CONE 12/14 28MM COLO +3MM SEM GTIN	90213110 90213110	0102	5.102	UN	1	1.000,000	0.00	1000,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
2582	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX SEM GTIN	30064020 30064020	0102	5.102	UN	2	150,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3641	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X46MM SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	1.200,000	0.00	1200,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3712	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 4,0MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	2.500,000	0.00	2500,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102/5102/5102/5102 02/5102	TOTAL FATURADO 5.350,00
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	--	----------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001485
			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 Nº 001485 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077630397 10/03/2025 14:29:22	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:32			
FATURA / DUPLICATA			
1485/1	09/05/2025	300,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 300,00			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 300,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
223-50-15-05	ANCORA TITANIO 5,0MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S Cód. Fabricante - 223-50-15-05 Cód. RMS - 80777280147 CNPJ Fabr. - 15.533.397/0001-29 Lote - 0207J24 Val.Lote - 23/10/2027	0207J24	9018.39.29
		10	5,102
		UNID.	QUANT
		1	300,00
		VLR UNIT	VLR TOT
		300,00	300,00
		BASE ICMS	VLR ICMS
			0,00
		VALOR I	0,00
		CMST	0
		IP	0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 11/03/25 Assinatura Nome: <u>Jessica Roehy Maciel</u> Cargo: <u>Enfermeira</u> COREN PR 533-682			
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART. 28 DA LEI 10.865/2006		RESERVADO AO FISCO	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.548172 7 10760000030000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000548			
Valor do Documento 300,00						
Uso do Banco	Nr. do documento 1485	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.548172 7 10760000030000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1485	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 00036911050000000548	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 300,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 300,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111408191

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de INOVA ORTOPEDIA LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.001.485

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.485

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

412503511119660001375500100000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250077630397 10/03/2025 14:29:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

10/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		09-05-2025	300,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	
0,00		0,00		0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		300,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO	
0,00		0,00		0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		300,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
5522	ANCORA TITANIO 5,0MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	300,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102

TOTAL FATURADO

300,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001487
		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 Nº 001487 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077658453 10/03/2025 14:41:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
FATURA / DUPLICATA			
1487/1	09/05/2025	300,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 300,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	C.N.P.J./C.P.F.
PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
223-50-15-05	ANCORA TITANIO 5,0MM APLIC.DISC.2 FIOS 4 AGULHAS S Cód. Fabricante - 223-50-15-05 Cód. RMS - 80777280147 CNPJ Fabr. - 18.533.397/0001-29 Lote - 0207J24 Val.Lote - 23/10/2027	0207J24	9018.39.29
		10;	5,102
		UN	1
		300,00	300,00
		0,00	0,00
		0,00	0,00
		0	0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 11/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682			
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINS ALÍQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004. PROCEDIMENTO:		RESERVADO AO FISCO	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.550178 1 10760000030000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 0003691105000000550			
			Valor do Documento 300,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1487	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.550178 1 10760000030000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1487	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 0003691105000000550	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 300,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 300,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111407700

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº.: 000.001.487

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.001.487

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250351111966000137550010000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250077658453 10/03/2025 14:41:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

10/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

10/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		09-05-2025	300,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS									
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
									VALOR DO IPI
									0,00
									VALOR TOTAL DA NOTA
									300,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
5522	ANCORA TITANIO 5,0MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	300,000	0,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN							
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL SERVIÇOS	0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN		0,00	VALOR DO ISSQN
							0,00
							FUNRURAL
							5102
							TOTAL FATURADO
							300,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001473
		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 Nº 001473 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 412503511196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250073636845 06/03/2025 15:03:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 06/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 15:04			
FATURA / DUPLICATA			
1473/1	05/05/2025	750,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 750,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
161061009	CANULA DE DEBRIDAÇÃO AT TIPO 06 INC DIAM 4,5X130MM Cód. Fabricante - 161061009 Cód. RMS - 80777280105 CNPJ Fabr. - 13.533.397/0001-29 Lote - 0174C24 Val.Lote - 21/03/2027	0174C24	9018.39.29
4404.005	ELETRODO MONOPOLAR HORTON TIPO STRIPED 90° 2,5MMX Cód. Fabricante - 4404.005 Cód. RMS - 81288540031 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 21333 Val.Lote - 30/11/2026	21333	9018.90.99
EIHG4	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO GRAVITACIONAL 4 VIAS Cód. Fabricante - EIHG4 Cód. RMS - 81288540011 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 21355 Val.Lote - 30/11/2026	21355	9018.39.29
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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		Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 06/03/2025	
		Assinatura Nome: Cargo:	
		Jéssica Rogna Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.537175 1 10720000075000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 05/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
			Nosso Número 00036911050000000537			
			Valor do Documento 750,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1473	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.537175 1 10720000075000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 05/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 06/03/2025	Nr. do documento 1473	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 06/03/2025	Nosso Número 00036911050000000537	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 750,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 08/05/2025					(=) Valor Cobrado 750,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 750,00
Data:	12/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250612111408674

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

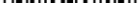
CENTRAL DE RELACIONAMENTO
Capitais e regiões metropolitanas 3003 7703
Demais regiões 0800 200 7302
No exterior +55 11 3003 7703
SAC 0800 647 2930
OUVIDORIA 0800 940 0602

NF-e
Nº.: 000.001.473
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.473
SÉRIE: 1



41250351111966000137550010000

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

141250073636845 06/03/2025 15:03:43

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

DATA DA EMISSÃO	06/03/2025
-----------------	------------

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	06/03/2025
-------------------------	------------

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA 001	VENCIMENTO 05-05-2025	VALOR 750,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	-----------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		750,00	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								750,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emissor	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
0								

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
5081	EQUIPO DE IRRIGACAO GRAVITACIONAL 4 VIAS SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	50,000	0.00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5566	CANULA DE DEBRIDACAO AT TIPO 06 INC DIAM 4,5X130MM SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	300,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5032	ELETRODO MONOPOLAR HORTON TIPO STRIPED 90 2,5MMX SEM GTIN	90189099 90189099	0102	5.102	UN	1	400,000	0.00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102	TOTAL FATURADO 750,00
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	----------------------------	--------------------------

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e				
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nº 001474				
										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 Nº 001474 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 41250351111966000137550010000		
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250073640761 06/03/2025 15:05:32				
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37						
DESTINATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE						C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93		DATA DA EMISSÃO 06/03/2025						
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO		CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 06/03/2025						
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 15:06						
FATURA / DUPLICATA														
1474/1		05/05/2025		2.208,87										
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						2.208,87						
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA				
						0,00		0,00		2.208,87				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		C.N.P.J./C.P.F.				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL				
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NUMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO				
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 IPI	
161061009	CANULA DE DEBRIDAÇÃO AT TIPO 06 INC DIAM 4,5X130MM Cód. Fabricante - 161061009 Cód. RMS - 80777280105 CNPJ Fabr. - 13.533.397/0001-29 Lote - 0174C24 Val.Lote - 21/03/2027	0174C24	9018.39.29	10;	5,102	UN	1	300,00	300,00		0,00	0,00	0 0	
4404.005	ELETRODO MONOPOLAR HORTON TIPO STRIPED 90° 2,5MMX Cód. Fabricante - 4404.005 Cód. RMS - 81288540031 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 21333 Val.Lote - 30/11/2026	21333	9018.90.99	0	10;	5,102	UN	1	400,00	400,00		0,00	0,00	0 0
EIHG4	EQUIPO DE IRRIGAÇÃO GRAVITACIONAL 4 VIAS Cód. Fabricante - EIHG4 Cód. RMS - 81288540011 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 21355 Val.Lote - 30/11/2026	21355	9018.39.29	0	10;	5,102	UN	1	50,00	50,00		0,00	0,00	0 0
222725	PARAF.INTERFERÊNCIA 7MMX25MM Cód. Fabricante - 222725 Cód. RMS - 80057410011 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 6861/24 Val.Lote - INDETERMINADA	6861/24	9021.10.20	0	10;	5,102	UN	1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0
224925	PARAF.INTERFERENCIA 9MMX25MM Cód. Fabricante - 224925 Cód. RMS - 80057410011 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 6861/24 Val.Lote - INDETERMINADA	6861/24	9021.10.20	10;	5,102		1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0	
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 11X30MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0177990 Val.Lote - INDETERMINADA	0177990	9021.10.20	0	10;	5,102	UN	1	486,29	486,29		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														
RICMS 6080/2012, PIS/CONFINs ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO														
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO RESERVADO AO FISCO constante neste documento RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 06/03/2025														
Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682														



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.538173 7 10720000220887			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	05/05/2025			
RUA AVENIDA DA UNIAO			Agência/Código do Beneficiário			
85902-532 TOLEDO PR			4693-0/45537-7			
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ	Nosso Número			
INOVA ORTOPEDIA LTDA		51.111.966/0001-37	00036911050000000538			
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento			
85813-410 CASCAVEL PR			2.208,87			
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	1474	DM	N	06/03/2025		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.538173 7 10720000220887			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		05/05/2025				
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência/Código do Beneficiário			
INOVA ORTOPEDIA LTDA		51.111.966/0001-37	4693-0/45537-7			
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
06/03/2025	1474	DM	N	06/03/2025	00036911050000000538	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			2.208,87	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 08/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					2.208,87	

Nome do Pagador / Endereço		CNPJ
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93
RUA AVENIDA DA UNIAO		
85902-532 TOLEDO PR		
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.208,87
Data: 12/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250612111409433

Dados do recebedor

Recebedor: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF: 51.111.966/0001-37
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4693
Conta: 455377
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



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 DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

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

NF-e
Nº.: 000.003.049
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



COPEXMED DISTRIB DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA

CNPJ: 44.899.747/0001-07 - IE: 0963897551
End.: RUA ITAPEVA/ SALA 401, PASSO DA AREIA
91350.080 - PORTO ALEGRE/RS
Fone/Fax: 5137377124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.003.049
SÉRIE: 1

1- Saída ☒ FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

43250444899747000107550010000030491000060981

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA 6108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0963897551

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.899.747/0001-07

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250123352065 25/04/2025 15:27:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOL ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

25/04/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276200

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:27:23

FATURA

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	25-05-2025	3747,00						

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			
3.747,00		149,88		0,00		0,00		3.747,00			
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		3.747,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESSO SAO MIGUEL	0 - Emitente				00.428.307/0003-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
AV. WILLY EUGENIO FLECK,	PORTO ALEGRE	RS			
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				2,000	

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
509	ENOXAPARINA SODICA 60MG 0,6ML (HEPARINOX) C/2 SER - CRISTALIA 7896676430899	30049099 30049099	200	6.108	UNI D	36	24,980	0,00	899,28	899,28	35,97		4,00%	0,00%
509	ENOXAPARINA SODICA 60MG 0,6ML (HEPARINOX) C/2 SER - CRISTALIA 7896676430899	30049099 30049099	200	6.108	UNI D	114	24,980	0,00	2847,72	2.847,72	113,91		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	6108/6108	3.747,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.III - BANCO SANTANDER - AGENCIA 2088
CONTA CORRENTE 13003641-2 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENÇA DO
TRANSPORTADOR.ID: 386524409/O.C. 18989; ICMs da UF de Destino: R\$ 562,05; (Vendedor:PALOWA); (Ref
Interna:C3523-P3025-IdNF3181-PL2-V3-T1-FC(C))
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante
neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 30/04/25

Cassia
Assinatura

Nome:

Cargo:

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



033-7

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

25/05/2025

Beneficiário

COPEXMED DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS MATE - 44.899.747/0001-07
R ITAPEVA, 110 - PASSO DA AREIA - CEP: 91350-080 - PORTO ALEGRE - RS

Agência / Cod. Beneficiário

2088 / 000166436

Data do Documento

25/04/2025

No. do Documento

3049

Espécie doc.

DM

Aceite

Não

Data Processamento

25/04/2025

Nosso Número

0000000001755

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

REAL

Quantidade

1

(x) Valor

(=) Valor do Documento

3.747,00

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO DE DESENVOL ENSINO E ASSISTENC - 24.006.302/0026-93
AVENIDA DA UNIAO
TOLEDO / PR - 85902-532

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada



033-7

03399.01662.43600.000004.00175.501014.4.10920000374700

Local de Pagamento

PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER

Vencimento

25/05/2025

Beneficiário

COPEXMED DISTRIBUIDORA MEDICAMENTOS MATE - 44.899.747/0001-07
R ITAPEVA, 110 - PASSO DA AREIA - CEP: 91350-080 - PORTO ALEGRE - RS

Agência / Cod. Beneficiário

2088 / 000166436

Data do Documento

25/04/2025

No. do Documento

3049

Espécie doc.

DM

Aceite

Não

Data Processamento

25/04/2025

Nosso Número

0000000001755

Uso do Banco

Carteira

Espécie Moeda

REAL

Quantidade

1

(x) Valor

(=) Valor do Documento

3.747,00

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário)

(-) Descontos/Abatimento

(+/-) Mora/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO DE DESENVOL ENSINO E ASSISTENC - 24.006.302/0026-93
AVENIDA DA UNIAO
TOLEDO / PR - 85902-532

Beneficiário Final

Autenticação Mecânica





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.747,00
Data: 12/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250612111410145

Dados do recebedor

Recebedor: COPEXMED DISTRIB DE MEDICAMENT
CNPJ/CPF: 44.899.747/0001-07
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 2088
Conta: 130036412
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de COPEXMED DISTRIB DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.003.049

SÉRIE: 1



COPEXMED DISTRIB DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 44.899.747/0001-07 - IE: 0963897551
End.: RUA ITAPEVA/ SALA 401, PASSO DA AREIA
91350.080 - PORTO ALEGRE/RS
Fone/Fax: 5137377124

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

NF-e

Nº.: 000.003.049

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

43250444899747000107550010000030491000060981

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA 6108

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

243250123352065 25/04/2025 15:27:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0963897551

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

44.899.747/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOL ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

25/04/2025

ENDEREÇO

AV DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

25/04/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

4830276200

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

15:27:23

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		25-05-2025	3747,00						

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			
3.747,00		149,88	0,00		0,00	3.747,00			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA			
						3.747,00			

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

EXPRESSO SAO MIGUEL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

00.428.307/0003-50

ENDEREÇO

AV. WILLY EUGENIO FLECK,

MUNICÍPIO

PORTO ALEGRE

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

2,000

PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
509	ENOXAPARINA SODICA 60MG 0,6ML (HEPARINOX) C/2 SER - CRISTALIA 7896676430899	30049099 30049099	200	6.108	UNI D	36	24,980	0,00	899,28	899,28	35,97		4,00%	0,00%
509	ENOXAPARINA SODICA 60MG 0,6ML (HEPARINOX) C/2 SER - CRISTALIA 7896676430899	30049099 30049099	200	6.108	UNI D	114	24,980	0,00	2847,72	2.847,72	113,91		4,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

6108/6108

TOTAL FATURADO

3.747,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

II - NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI.III - BANCO SANTANDER - AGENCIA 2088
CONTA CORRENTE 13003641-2 CONFIRA O MATERIAL NO ATO DA ENTREGA E NA PRESENCIA DO
TRANSPORTADOR.ID: 386524409/O.C. 18989; ICMs da UF de Destino: R\$ 562,05; (Vendedor:PALOWA); (Ref
Interna:C3523-P3025-IdNF3181-PL2-V3-T1-FC(C))
Impostos aproximados:

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **COPEXMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA**
CNPJ/CPF: **44.899.747/0001-07**
(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: **250140132687122**
Data de emissão: **28/04/2025 10:14:43**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **25/10/2025**

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>



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: COPEXMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR LTDA
CNPJ: 44.899.747/0001-07

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 14:55:34 do dia 17/02/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/08/2025.

Código de controle da certidão: **90CB.4633.89AB.ADD6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001486
		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 Nº 001486 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351119660001375500100
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250077647469 10/03/2025 14:36:49	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 10/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 14:40			
FATURA / DUPLICATA			
1486/1	09/05/2025	5.350,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
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
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NÚMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
5340.328.046	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X46MM Cód. Fabricante - 5340.328.046 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408337193 Val.Lote - 30/09/2029	2408337193	9021.31.90
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 - 2405329546 Val.Lote - 30/05/2029	2405329546	9021.31.10
2571.07.001	CENTRALIZADOR 7,0MM Cód. Fabricante - 2571.07.001 Cód. RMS - 80128580084 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120824 Val.Lote - 08/01/2030	24120824	9021.31.10
101.001.04020	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX Cód. Fabricante - 101.001.04020 Cód. RMS - 80693380001 CNPJ Fabr. - 11.134.261/0001-10 Lote - 01282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20
2570.05.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 5,0MM Cód. Fabricante - 2570.05.000 Cód. RMS - 80128580099 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24091412 Val.Lote - 27/01/2030	24091412	9021.31.10
04.32.01.00013	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00013 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2501345896 Val.Lote - 14/01/2030	2501345896	9021.31.90
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 13/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira CREN-PR 553-0			
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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		RESERVADO AO FISCO	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.549170 1 10760000535000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 09/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000549			
Uso do Banco		Nr. do documento 1486	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	
					(=) Valor Pago 5.350,00	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.549170 1 10760000535000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 09/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 10/03/2025	Nr. do documento 1486	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 10/03/2025	Nosso Número 00036911050000000549	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 14/05/2025					(=) Valor Cobrado 5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.350,00
Data: 12/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250612111404784

Dados do recebedor

Recebedor: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF: 51.111.966/0001-37
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4693
Conta: 455377
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

**Comprovante de Pagamento de
Título**

UNICREDNET

Dados da transação

Linha digitável:	2379328004900003366452700880000851107 0000150000
ID do Documento:	10767281000166 - LIN
Instituicao Emissora:	BCO BRADESCO S.A.
Data de Vencimento:	09/06/2025
Data de Pagamento:	13/06/2025
Valor Nominal:	R\$ 1.500,00
Encargos:	R\$ 32,00
Descontos:	R\$ 0,00
Autenticacao Documento:	46122683250315732143217316
Abatimento:	R\$ 0,00
Valor Pago:	R\$ 1.532,00

Dados do beneficiário

Nome Fantasia:	LINE TELECOM LTDA
Razao Social:	LINE TELECOM LTDA
CNPJ/CPF:	10.767.281/0001-66

Dados do Pagador

Nome Fantasia:	INST DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSIT
CNPJ/CPF:	24.006.302/0026-93

Pagador Final

CNPJ/CPF:	24.006.302/0026-93
-----------	--------------------

Cooperado Unicred, utilize o Debito Automatico para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

CENTRAL DE RELACIONAMENTO

Capitais e regiões metropolitanas: 3003 7703

Demais regiões: 0800 200 7302

No exterior: +55 11 3003 7703

SAC: 0800 647 2930

OUVIDORIA: 0800 940 0602

NOTA FISCAL DE COMUNICAÇÃO MODELO 21



LINE TELECOM LTDA

CPF/CNPJ: 10.767.281/0001-66

IE/RG: 90479017-63

Fone: (45) 3277-0008 SAC: (45) 3277-0008

Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux, 174 - Centro

CEP: 85900-250 - Toledo/PR

E-mail: financeiro@line.net.br - Site: line.net.br

Nota fiscal N°

000.723.176

Série 001 - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato

000071132

Destinatário:

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

CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93

IE/RG: ISENT0

Rua Guarani, SN Hospital Regional - Vila Becker

Toledo / Paraná CEP: 85902-525

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP

5303

Natureza da operação

Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial

Base de cálculo do ICMS

1.500,00

Aliquota

19.5

Valor do ICMS

292,50

Valor do FUST

11,53

Valor do FUNTEL

5,76

Período da Prestação

de 01/05/2025 até 31/05/2025

Data da Emissão

05/05/2025

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

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

QTDE.

V. UNIT.

TOTAL

1

1.500,00

1.500,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

1.500,00

Kauffer
Kerstin Melissa S. Dresch
Diretora Geral
De AS - Instituto de Desenvolvimento,
Ensino e Assistência à Saúde

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

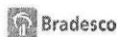
DATA: 20 / 05 / 25

Informações complementares

ID título referência - 3366427

Reservado ao fisco

AUTENTICAÇÃO DIGITAL: E8F8.DD22.0196.88D4.BB36.901E.01FB.55A3



237-2

Vencimento	Valor
09/06/25	1500,00
Pagador	
56473 - INST. DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSIT. A SAUDE - IDEAS CPF/CNPJ: 24.006.302/0026-93	
Nosso Número	
09/00003366427-6	
Período de Referência	
01/05/2025 - 31/05/2025	
Número Doc	
3366427	
Beneficiário	
LINE TELECOM LTDA 10.767.281/0001-66 Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux, 174, Térreo - Centro - Toledo/PR	



23793.28004 90000.336645 27008.800008 5 11070000150000

Beneficiário		Vencimento
LINE TELECOM LTDA		09/06/25
Data Doc	Número Doc	Valor do documento
02/05/25	3366427	1500,00
Instruções de pagamento		Ag./Cód. Beneficiário
Após o vencimento cobrar juros de R\$ 0,50 ao dia.		3280-8 / 0088000-0
Após o vencimento cobrar multa de R\$ 30,00.		Nosso Número
		09/00003366427-6
		Período de Referência
		01/05/2025 - 31/05/2025
Pagador		
56473 - INST. DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSIT. A SAUDE - IDEAS 24.006.302/0026-93		
Rua Guarani, SN, Hospital Regional, Vila Becker Toledo - PR 85902-525		

PAGUE
COM PIX

BENEFICIÁRIO:

LINE TELECOM LTDA
10.767.281/0001-66Rua Dom Manoel da Silveira d'Elboux, 174, Térreo
- Centro - Toledo/PR

INSTITUIÇÃO:

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

FICHA DE COMPENSAÇÃO

--- Autenticação Mecânica ---



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.770,00
Data:	13/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250613161403388

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF:	03.383.476/0001-47
Instituição Financeira:	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência:	4656
Conta:	130014042
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.348.768

SÉRIE: 1



MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47 - IE: 254281591
End.: RUA DOMINGOS ANDRE ZANINI/ SALA 1211/1212/1213,
CAMPINAS
88117.200 - Sao Jose/SC
Fone/Fax: 4833809166

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 000.348.768
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
422504033834760001475500100

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros, dest 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250137447808 11/04/2025 16:18:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
254281591

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
0990558710

CNPJ
03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO
11/04/2025

ENDEREÇO
AV DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
11/04/2025

MUNICÍPIO
Toledo

FONE / FAX
4830303030

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
16:14:00

FATURA

FATURA 001	VENCIMENTO 12-05-2025	VALOR 1770,00	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

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	
		1.500,00		180,00	0,00		0,00	1.770,00	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.770,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
9 - Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
2

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
0,450

PESO LÍQUIDO
0,310

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
740	ELETRODO BIPOLAR ENDOSURG TURP TIPO ALCA DE CORTE 24FR HASTE UNICA Lote: 567824 x1 Val: 31/07/2027 Endosurg EBC1P24 SEM GTIN	90189099 90189099	000	6.108	UN	1	1.500,000	0,00	1500,00	1.500,00	180,00		12,00%	0,00%
974	EVACUADOR DE ELLIK MLA 350ML - ESTERIL Lote: 6787 x1 Val: 29/02/2028 Asher YEE-350 SEM GTIN	90183929 90183929	140	6.108	UN	1	270,000	0,00	270,00	0,00	0,00		0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

FUNRURAL
6108/6108

TOTAL FATURADO
1.770,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 348.182 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 MEDHCIR CENTRO DE ATENDIMENTO CIRÚRGICO	MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 348.182 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 3481 8216 9876 3225 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 contribuir	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250130037377 07/04/25 15:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO 0990558710	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE	C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S	24.006.302/0026-93	ISENTO	07/04/2025
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751	CEP 85902-532		DATA DA SAÍDA/ENTRA 07/04/2025
MUNICÍPIO Toledo	FONE/FAX 48 30303030	U.F. PR	HORA DA SAÍDA 15:15
	BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
348182/1	07/05/25	2.597,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.597,00
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	2.597,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO					
QUANTIDADE 4,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,75	PESO LÍQUIDO 0,70

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR	ALÍQUOTAS
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Uroline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Uroline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00
919	EXTRATOR DE CÁLCULO UROLINE DELTA 3FR 90CM Lote: 2405021619 x1 Val: 17/05/2029 Uroline U04B011410 Ref.Fab.: U04B011410 MS: 80421079033	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	690,00	690,00	0,00	0,00	0,00
922	CANULA DE FIBRA REPROCESSÁVEL DORNIER I/10 - 922 MS: 80421079021	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00

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

Em 07/04/25

Assinatura
Nome: Jessica Rocha Maciel
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533.682

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348182/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083034-8
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.597,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083034-8
Beneficiário Final:					
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.303489 2 00740000259700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47 RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348182/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083034-8
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.597,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083034-8
Beneficiário Final:					
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.597,00
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613161404458

Dados do recebedor

Recebedor: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF: 03.383.476/0001-47
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 4656
Conta: 130014042
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e Nº 348.182 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

 MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 348.182 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1 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 contribuir	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250130037377 07/04/25 15:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTARIO 0990558710
	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE	C.N.P.J.	INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S	24.006.302/0026-93	ISENTO	07/04/2025
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751		CEP 85902-532	DATA DA SAÍDA/ENTRA 07/04/2025
MUNICÍPIO Toledo	FONE/FAX 48 30303030	U.F. PR	HORA DA SAÍDA 15:15
	BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
348182/1	07/05/25	2.597,00												

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.597,00
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	2.597,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO					
QUANTIDADE 4,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,75	PESO LÍQUIDO 0,70

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR	ALÍQUOTAS
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Uroline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Uroline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00
919	EXTRATOR DE CÁLCULO UROLINE DELTA 3FR 90CM Lote: 2405021619 x1 Val: 17/05/2029 Uroline U04B011410 Ref.Fab.: U04B011410 MS: 80421079033	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	690,00	690,00	0,00	0,00	0,00
922	CANULA DE FIBRA REPROCESSÁVEL DORNIER I/10 - 922 MS: 80421079021	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	1.500,00	1.500,00	0,00	0,00	0,00

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

Em 07/04/25

Assinatura
Nome: *Jessica Rocha Maciel*
Cargo: Enfermeira
COREN-PR 533.682

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348182/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083034-8
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.597,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083034-8
Beneficiário Final:					
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.303489 2 00740000259700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47 RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348182/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083034-8
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.597,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083034-8
Beneficiário Final:					
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.770,00
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613161408127

Dados do recebedor

Recebedor: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF: 03.383.476/0001-47
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 4656
Conta: 130014042
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 348.184

SÉRIE 1



MEDHCIR

CONPLATA CIRURGICAL

MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA

RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1

Nº 348.184

SÉRIE 1

Folha 1 de 1



CHAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000

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 contribu

INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591

INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO 0990558710

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250130052579 07/04/25 15:25

CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S

ENDEREÇO

AV DA UNIAO 751

MUNICÍPIO

Toledo

FONE/FAX

48 30303030

U.F.

PR

BAIRRO/DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

C.N.P.J.

24.006.302/0026-93

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

CEP

85902-532

DATA DA EMISSÃO

07/04/2025

DATA DA SAÍDA/ENTRA

07/04/2025

HORA DA SAÍDA

15:22

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
348184/1	07/05/25	1.770,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.500,00	180,00	0,00	0,00	0,00	1.770,00
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	1.770,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE 2,00

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO 0,45

PESO LÍQUIDO 0,31

FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC.

U.F.

C.N.P.J./C.P.F.

MUNICÍPIO

U.F.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
740	ELETRODO BIPOLAR ENDOSURG TURP TIPO ALÇA DE CORTE 24FR HASTE UNICA Lote: 328024 x1 Val: 29/05/2027 Endosurg EBC1P24 Ref.Fab.: EBC1P24 MS: 80170620044	9018.90.99	000	6.108	UN	1,00	1.500,00	1.500,00	1.500,00	180,00	0,00	12,00	0,00
974	EVACUADOR DE ELLIK MLA 350ML - ESTERIL Lote: 6787 x1 Val: 29/02/2028 Asher YEE-350 Ref.Fab.: YEE-350 MS: 81484760001	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	270,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Em 08/04/25

Assinatura

Nome: Jéssica Rocha Maciel

Cargo: Enfermeira

CREN PR 533-682

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 07/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348184/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083036-4
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.770,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083036-4
Beneficiário Final:					
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.303646 1 00740000177000	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 07/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348184/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083036-4
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.770,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93 Código de Baixa 0000083036-4
Beneficiário Final:					
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.307,00
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613161406203

Dados do recebedor

Recebedor: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF: 03.383.476/0001-47
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 4656
Conta: 130014042
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 348.190 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDHCIR COT. DATA, CHARGES	MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 348.190 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 100 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 contribuir	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250130072078 07/04/25 15:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S		24.006.302/0026-93		ISENTO		07/04/2025	
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751		CEP 85902-532		DATA DA SAÍDA/ENTRA		07/04/2025	
MUNICÍPIO Toledo		FONE/FAX 48 30303030		U.F. PR		HORA DA SAÍDA 15:31	
		BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO					

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
348190/1	07/05/25	1.307,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.307,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.307,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 3,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,45	PESO LÍQUIDO 0,45

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR	ALÍQUOTAS
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2412024082 x1 Val: 24/12/2029 Urolline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00
640	BAINHA DE ACESSO URETERAL UROLLINE 11FR X 35CM Lote: WM20241007DC01 x1 Val: 29/10/2027 Urolline CS11/13FR - 35 Ref.Fab.: CS11/13FR - 35 MS: 80421079004	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	900,00	900,00	0,00	0,00	0,00

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 08/04/25

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348190/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083046-1
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.307,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000083046-1
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.304610 5 00740000130700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348190/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083046-1
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.307,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000083046-1
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.307,00
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613161406203

Dados do recebedor

Recebedor: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF: 03.383.476/0001-47
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 4656
Conta: 130014042
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 348.190 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDHCIR OCTOPOLÍTICA CHAUROGO	MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 348.190 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 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 contribuir	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250130072078 07/04/25 15:34
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S		24.006.302/0026-93		ISENTO		07/04/2025	
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751		CEP 85902-532		DATA DA SAÍDA/ENTRA		07/04/2025	
MUNICÍPIO Toledo		FONE/FAX 48 30303030		U.F. PR		HORA DA SAÍDA 15:31	
		BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO					

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
348190/1	07/05/25	1.307,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	VALOR ICMS DESONERADO 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.307,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.307,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 3,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO 0,45	PESO LÍQUIDO 0,45

DADOS DO PRODUTO													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2412024082 x1 Val: 24/12/2029 Urolline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
640	BAINHA DE ACESSO URETERAL UROLLINE 11FR X 35CM Lote: WM20241007DC01 x1 Val: 29/10/2027 Urolline CS11/13FR - 35 Ref.Fab.: CS11/13FR - 35 MS: 80421079004	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	900,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 08/04/25

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC				CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47	
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348190/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083046-1
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.307,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000083046-1
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.304610 5 00740000130700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				Vencimento 07/05/2025	
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47				Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3	
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					
Data do Documento 07/04/2025	Número do Documento 348190/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 07/04/2025	Nosso Número 0000083046-1
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.307,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751, 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000083046-1
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 347.751 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 347.751 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CIIAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 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 contribuir	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250123466253 02/04/25 14:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO 0990558710
	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A S/A		24.006.302/0026-93		ISENTO	02/04/2025
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751		CEP 85902-532			DATA DA SAÍDA/ENTRA 02/04/2025
MUNICÍPIO Toledo	FONE/FAX 48 30303030	U.F. PR	BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		HORA DA SAÍDA 14:31

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	347751/1	02/05/25	5.107,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.107,00
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	5.107,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	0,65

DADOS DO PRODUTO		NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS									ICMS	IPI	ICMS	IPI
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
637	BAINHA DE ACESSO URETERAL UROLLINE 11FR X 45CM Lote: WM20240607DC03 x1 Val: 28/06/2027 Urolline CS11/13FR - 45 Ref.Fab.: CS11/13FR - 45 MS: 80421079004	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	900,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
665	EXTRATOR DE CÁLCULO UROLLINE - ALFA (NITINOL 4 FIOS 1.7 FR 120CM) Lote: WM20230928QSL401 x1 Val: 29/10/2026 Urolline URO417 Ref.Fab.: URO417 MS: 80421079001	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	CANULA DE FIBRA REPROCESSÁVEL DORNIER 1/10 - 922 MS: 80421079021	9018.39.29	140	6.108	UN	2,00	1.200,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 02/04/2025 Assinatura Jéssica Rocha Marciel Enfermeira COREN-PR 533-682
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 02/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47
Data do Documento 02/04/2025	Número do Documento 347751/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 0000082762-2
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.107,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000082762-2
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.276222 7 00690000510700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 02/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					
Data do Documento 02/04/2025	Número do Documento 347751/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 0000082762-2
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.107,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000082762-2
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

São José, 3 de abril de 2025

A

MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA

03.383.476/0001-47
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - CAMPINAS
São José - SC CEP 88117200

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
24.006.302/0026-93
AV DA UNIAO, 751 - JARDIM COOPAGRO
Toledo - PR CEP 85902532

Prezado(s) Senhor(es): REF: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
N/ NOTA FISCAL (NFe) nº: **347.751 de 02/04/2025** Protocolo nº: **242250123466253**
CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ
4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 [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
FIBRA 400: B3723R / FIBRA 270: F3524R

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)



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.107,00
Data:	13/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250613161407092

Dados do recebedor

Recebedor:	MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF:	03.383.476/0001-47
Instituição Financeira:	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência:	4656
Conta:	130014042
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

RECEBEMOS DE MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 347.751 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 SALA 1211/1212/1213 CAMPINAS São José SC 88117-200 (48) 3380-9166 (48) 3380-9166	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 347.751 SÉRIE 1 Folha 1 de 1	 CIIAVE DE ACESSO 4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 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 contribuir	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 242250123466253 02/04/25 14:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 254.281.591	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO 0990558710
	CNPJ 03.383.476/0001-47

DESTINATÁRIO/REMETENTE		C.N.P.J.		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA		24.006.302/0026-93		ISENTO	02/04/2025
ENDEREÇO AV DA UNIAO 751		CEP 85902-532			DATA DA SAÍDA/ENTRA 02/04/2025
MUNICÍPIO Toledo	FONE/FAX 48 30303030	U.F. PR	BAIRRO/DISTRITO JARDIM COOPAGRO		HORA DA SAÍDA 14:31

FATURA	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
	347751/1	02/05/25	5.107,00												

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR ICMS DESONERADO	BASE DE CÁLCULO ICMS S.T	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.107,00
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	5.107,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC.	U.F.	C.N.P.J./C.P.F.
NOME/RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO		U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 6,00	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		
				0,65	0,65		

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR		ALÍQUOTAS	
										ICMS	IPI	ICMS	IPI
949	FIO GUIA HIDROFÍLICO UROLLINE II COM 0,032" X 150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U01B203215 Ref.Fab.: U01B203215 MS: 80421079029	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	167,00	167,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
910	KIT CATETER DUPLO J COM REVESTIMENTO HIDROFÍLICO UROLLINE 5FR X 26CM COM FIO GUIA HIDROFÍLICO 0,035 x150CM Lote: 2410023325 x1 Val: 24/10/2029 Urolline U05A242546 Ref.Fab.: U05A242546 MS: 80421079031	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	240,00	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
637	BAINHA DE ACESSO URETERAL UROLLINE 11FR X 45CM Lote: WM20240607DC03 x1 Val: 28/06/2027 Urolline CS11/13FR - 45 Ref.Fab.: CS11/13FR - 45 MS: 80421079004	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	900,00	900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
665	EXTRATOR DE CÁLCULO UROLLINE - ALFA (NITINOL 4 FIOS 1.7 FR 120CM) Lote: WM20230928QSL401 x1 Val: 29/10/2026 Urolline URO417 Ref.Fab.: URO417 MS: 80421079001	9018.39.29	140	6.108	UN	1,00	1.400,00	1.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
922	CANULA DE FIBRA REPROCESSÁVEL DORNIER 1/10 - 922 MS: 80421079021	9018.39.29	140	6.108	UN	2,00	1.200,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 02/04/2025 Assinatura Jéssica Rocha Marciel Enfermeira COREN-PR 533-682
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	

UNICRED		136-8		Recibo do Pagador	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 02/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
Endereço do Beneficiário RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					CNPJ do Beneficiário 03.383.476/0001-47
Data do Documento 02/04/2025	Número do Documento 347751/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 0000082762-2
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.107,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000082762-2
Recebimento através do cheque núm. do banco					Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.					

UNICRED		136-8		13691.21403 00182.691303 00008.276222 7 00690000510700	
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO					Vencimento 02/05/2025
Beneficiário MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA - CNPJ: 03.383.476/0001-47					Agência/Código do Beneficiário 1214/000182691-3
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - SALA 1211/1212/1213 - - 88117-200 - CAMPINAS - SÃO JOSÉ - SC					
Data do Documento 02/04/2025	Número do Documento 347751/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 02/04/2025	Nosso Número 0000082762-2
Uso do Banco	Carteira 21	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.107,00
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o beneficiário.)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS AV DA UNIAO 751 , 85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR					CPF/CNPJ do Pagador 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final:					Código de Baixa 0000082762-2
					Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

A/C DEPTO FINANCEIRO

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE/
AV DA UNIAO 751 ,
85902-532 JARDIM COOPAGRO TOLEDO PR

São José, 3 de abril de 2025

A

MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA

03.383.476/0001-47
RUA DOMINGOS ANDRÉ ZANINI, 277 - CAMPINAS
São José - SC CEP 88117200

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
24.006.302/0026-93
AV DA UNIAO, 751 - JARDIM COOPAGRO
Toledo - PR CEP 85902532

Prezado(s) Senhor(es): REF: CONFERÊNCIA DE DOCUMENTO FISCAL E COMUNICAÇÃO DE INCORREÇÕES
N/ NOTA FISCAL (NFe) nº: **347.751 de 02/04/2025** Protocolo nº: **242250123466253**

CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR OU NO SITE DA SEFAZ
4225 0403 3834 7600 0147 5500 1000 [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
FIBRA 400: B3723R / FIBRA 270: F3524R

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)



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA**
CNPJ/CPF: **03.383.476/0001-47**

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: **250140116822010**
Data de emissão: **11/04/2025 09:37:05**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **08/10/2025**

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>



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: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ: 03.383.476/0001-47

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 10:10:57 do dia 17/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/07/2025.

Código de controle da certidão: **0D84.8F82.5F88.3529**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.770,00
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613161405359

Dados do recebedor

Recebedor: MEDHCIR MEDICAL TRADING LTDA
CNPJ/CPF: 03.383.476/0001-47
Instituição Financeira: 33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência: 4656
Conta: 130014042
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 107.552,10
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613164924417

Dados do recebedor

Recebedor: CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOL
CNPJ/CPF: 80.559.677/0001-01
Instituição Financeira: 99 - UNIPRIME COOPCENTRAL LTDA.
Agência: 4101
Conta: 358401
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
Secretaria Municipal da Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

www.esnfs.com.br

Número da Nota:
26432
Data e Hora da Emissão:
29/04/2025 10:20:09
Operador Emissor:
CLINICA A. T.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **80559677000101** I.E.: **CMC 3612** I.M.: **3612** Telefone: **4530552425**
Nome/Razão: **CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA**
Endereço: **RUA SANTOS DUMONT, 2322 - CENTRO - 85900010**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **clinicadadortoo@yahoo.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 Cál.	Aliq.	ISS
4.01	Medicina e biomedicina. Discriminação: SERVIÇOS PRESTADOS DE ANESTESIOLOGIA NO MÊS DE ABRIL/2025, NO HRT - HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO. Período da prestação dos serviços: 01 A 30 de abril de 2025.	114.600,00	0,00	0,00	114.600,00	3,00000	3.438,00

DADOS BANCARIOS P/ DEPOSITO E/OU TRANSFERENCIA - CLINICA
ANESTESIOLOGICA
Banco Uniprime
Ag: 4101
C/C: 35.840-1
CNPJ: 80.559.677/0001-01.

Total Serviços (R\$) **114.600,00**

Total ISS (R\$) **3.438,00**

Impostos (R\$)	COFINS (3,00%) Ret.	CSLL (1,00%) Ret.	INSS Ret.	IRRF (1,50%) Ret.	PIS (0,65%) Ret.	ISS (0,00)
3.438,00		1.146,00	0,00	1.719,00	744,90	0,00

Total Líquido (R\$) **107.552,10**

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.

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: **30 104 1 25**

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 14,33% FONTE IBPT

Sirlene Dias Coelho

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

PROCON

Autenticidade: 9899F288.3A53D370.589C59D1.FA49C25A (verificada em 29/04/2025 às 10:20:09)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
CNPJ 80.559.677/0001-01

Apresentamos o relatório de atividades de Prestação de Serviços de ANESTESIA, realizados para o HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
Nome fantasia:	CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
CNPJ:	80.559.677/0001-01
Contrato número:	1089/2024
Objeto Contratado:	Prestação de Serviços Médicos Especializados em Anestesia;
Nº da Nota Fiscal	26.432
Profissionais envolvidos:	Conforme escala em anexo.
Período de execução da atividade relatada:	01 de Abril de 2025 a 30 de Abril de 2025.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de abril/2025 a empresa contratada CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA por intermédio de seu consultor promoveu junto a unidade HRT de Toledo-PR., gerida pelo Ideas as seguintes atividades:

Posto se Serviço Médico especializado em Anestesia Plantonista, Presencial, 12 hrs/dia, de segunda a sexta-feira, das 7h às 19h. Os profissionais deverão possuir Título de Especialista da Associação Médica Brasileira (AMB) ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista, certidão ética válida emitida pelo CRM local, comprovação de regularidade com anuidade do conselho e possuir experiência mínima de 06 meses na área do serviço. R\$ 82.560,00.

Posto de Serviço Médico especializado em Anestesia Plantonista, Sobreaviso, 12 hrs/noite, de segunda a sexta-feira, das 19h às 7h. Os profissionais deverão possuir Título de Especialista da Associação Médica Brasileira (AMB) ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista, certidão ética válida emitida pelo CRM local, comprovação de regularidade com anuidade do conselho e possuir experiência mínima de 06 meses na área do serviço. R\$ 25.800,00.

CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
(45) 3055-2425
Rua Santos Dumont, 2322, Toledo/PR, CEP 85.900-010



CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
CNPJ 80.559.677/0001-01

Posto de Serviço Médico especializado em Anestesia Plantonista, Presencial, 12 hrs/dia, aos sábados que houver acionamento, das 7h às 19h. Os sábados laborados serão em conformidade com os acionamentos e necessidade da unidade, podendo ocorrer de duas ou três vezes ao mês. Os profissionais deverão possuir Título de Especialista da Associação Médica Brasileira (AMB) ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista, certidão ética válida emitida pelo CRM local, comprovação de regularidade com anuidade do conselho e possuir experiência mínima de 06 meses na área do serviço. R\$ 2.160,00.

Posto de Serviço Médico especializado em Anestesia Plantonista, Presencial, 6 hrs/dia, aos domingos que houver acionamento, das 7h às 13h. Os domingos laborados serão em conformidade com os acionamentos e necessidade da unidade, podendo ocorrer de duas ou três vezes ao mês. Os profissionais deverão possuir Título de Especialista da Associação Médica Brasileira (AMB) ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista, certidão ética válida emitida pelo CRM local, comprovação de regularidade com anuidade do conselho e possuir experiência mínima de 06 meses na área do serviço. R\$ 1.080,00.

Posto de Serviço Médico especializado em Anestesia Plantonista, Sobreaviso, 12 hrs, aos sábados, das 19h às 7h e aos domingos 18hrs, das 13h às 7h, ambos laborados em conformidade com os acionamentos e necessidade da unidade, podendo ocorrer de duas ou três vezes ao mês. Os profissionais deverão possuir Título de Especialista da Associação Médica Brasileira (AMB) ou documento oficial de Registro de Qualificação de Especialista, certidão ética válida emitida pelo CRM local, comprovação de regularidade com anuidade do conselho e possuir experiência mínima de 06 meses na área do serviço. R\$ 3.000,00.

Toledo - PR, 30 de Abril de 2025.

Arlene Dias Coelho
Arlene Dias Coelho
Diretora Geral
FAS - Instituto de Desenvolvimento,
Treinamento e Assistência e Saúde

Marcos Vinícius Zanghet
MARCOS VINÍCIUS ZANGHET
MÉDICO
CRM 21.387

[Assinatura]
CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA

[Assinatura]
HRT- IDEAS

CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
(45) 3055-2425
Rua Santos Dumont, 2322, Toledo/PR, CEP 85.900-010



CRM 21:387

1

abril, 2025		CRM	SERVIÇO MÉDICO DE ANESTESIOLOGIA PRESENCIAL 12HRS/DIA																														DIAS
			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	TER	QUA	
QT	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
1	ALESSANDRA MARROSINHO GONÇALVES	28491	6	6		6				6		6					6	6	6					6			6				6	6	78
2	ALEXANDRE LOPES OLIVEIRA	16768	6	6		6			6		6		6				6		6						6						6	6	60
3	AMANDA SIMONI VALENTINI	20180			6					6			6												6		6					6	36
4	ARTHUR ALBERTO DE OLIVEIRA E OLIVEIRA	35944	6		6	6			6								6	6							6	6					6	6	60
5	CLAUDIA ANDREA CIVIDINI RIBEIRO	31996																															0
6	CLAUDIO TOMUO HAYASHI	4131																															0
7	HIROSHI NISHITANI	8117									6						6	6							6						6		36
8	ISABELLA SASSAKI RICCA	22665		6						6						6																	24
9	JAQUELINE FRANCIENE GUZZELINI DE OLIVEIRA	37861			6	6			6	6						6			6					6		6							48
10	JESSICA ALINE ZAMBAN	34092					6			6			6						6						6		6						42
11	JOSE OLIVIO ZENNI	10794			6							6	6											6		6							42
12	JULIANA XAVIER ACCORSI	47166		6												6			6											6			24
13	LUIZ FERNANDO MORAES DA COSTA JUNIOR	45891	6							6		6				6	6																30
14	MARIA CAROLINA CAMAROTTI DE OLIVEIRA	25213																															0
15																																	0
TOTAL DE HORAS			24	24	24	24	0	0	24	24	24	24	24	0	0	24	24	24	24	0	0	0	0	24	24	24	24	0	0	24	24	24	480

abril, 2025										SERVIÇO MÉDICO DE ANESTESIOLOGIA SOBREAVISO 12HRS/NOITE																													
CRM																																							
QT	NOME	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	TER	QUA	DIAS							
1	ALESSANDRA MARRSINHO GONÇALVES	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							
2	ALEXANDRE LOPES OLIVEIRA				12			12																12								36							
3	AMANDA SIMONI VALENTINI																															0							
4	ARTHUR ALBERTO DE OLIVEIRA E OLIVEIRA																					12										12							
5	CLAUDIA ANDREA CIVIDINI RIBEIRO		12																													12							
6	CLAUDIO TOMIOU HAYASHI																															0							
7	HIROSHI NISHITANI								12																							12							
8	ISABELLA SASSARI RICCA																												12			12							
9	JAQUELINE FRANCIENE GUZELINI DE OLIVEIRA														12																	24							
10	JESSICA ALINE ZAMBAN															12														12		24							
11	JOSE OLIVO ZENNI																															0							
12	JULIANA XAVIER ACCORSI		12					12				12											12							12		72							
13	LUIZ FERNANDO MORAES DA COSTA JÚNIOR			12							12						12	12							12							60							
14	MARIA CAROLINA CAMAROTI DE OLIVEIRA																															0							
15																																0							
TOTAL DE HORAS		12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	264							



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: CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA
CNPJ: 80.559.677/0001-01

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 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 14:26:48 do dia 26/03/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/09/2025.

Código de controle da certidão: **1D52.B641.221D.3F86**

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 036080375-37

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **80.559.677/0001-01**

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 19/06/2025 - Fornecimento Gratuito

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

**MUNICÍPIO DE TOLEDO**

ESTADO DO PARANÁ

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS
(MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS)
22164/2025****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: 15/06/2025

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QET224XX4993

RAZÃO SOCIAL: CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

3612

80.559.677/0001-01

CMC 3612

3612

ENDEREÇO

RUA SANTOS DUMONT, 2322 - CENTRO Toledo - PR CEP: 85900010

ATIVIDADES

Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de acupuntura, Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 16/04/2025.

Qualquer rasura invalidará este documento.

Conferir autenticidade em www.toledo.pr.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.559.677/0001-01

Certidão nº: 22913236/2025

Expedição: 25/04/2025, às 09:26:27

Validade: 22/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA ANESTESIOLOGICA DE TOLEDO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.559.677/0001-01**, **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



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.559.677/0001-01
Razão Social: CLINICA ANESTESIOLOGICA TOLEDO LTDA
Endereço: RUA GAL RONDON 2407 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85902-090

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

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

Validade: 11/04/2025 a 10/05/2025

Certificação Número: 2025041110350534536826

Informação obtida em 25/04/2025 09:29:06

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 152.335,50
Data: 13/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250613164925225

Dados do recebedor

Recebedor: ORTOTRAUMA SERVICOS
CNPJ/CPF: 36.685.860/0001-53
Instituição Financeira: 84 - SISPRIME DO BRASIL - COOP
Agência: 35
Conta: 1203460
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

 ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA CNPJ: 36.685.860/0001-53 OLAVO BILAC - 1260 APTO 602, 0 CEP: 85.812-140 - Bairro: CENTRO Município: CASCAVEL - PARANÁ Email: ellanekop@hotmail.com Insc. Municipal: 630018212 Insc. Estadual:	Número da NFS-e 166	
	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 2904 2509 1612 9703 6685 8602 0250 4739 3758 	
	Data Fato Gerador 29/04/2025	Data/Hora Emissão 29/04/2025 09:16

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome/Razão Social INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE - IDEAS.		CPF/CNPJ 24.006.302/0026-93
Endereço AVENIDA DA UNIÃO	Número 751	Complemento
Bairro JD 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
403	7927	SIMPLES NACIONAL	TI	152.335,50	0,00	0,00	SIMPLES NACIONAL
Descrição do Serviço: Considerando a demanda apresentada no mês de abril/2025 a empresa contratada ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA por intermédio de seu consultor promoveu junto à unidade gerida Hospital Regional de Toledo - HRT pelo Ideas as seguintes atividades:							
Valor Total	Desc. Incondicional		Dedução		Base de Cálculo		ISSQN
152.335,50	0,00		0,00		152.335,50		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		152.335,50

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

403 Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, pronto-socorros, ambulatorios e congeneres.

Legenda do Local de Prestação do Serviço

7927 Toledo

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente

(403) 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: 70013/2020 de 08/10/2020 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: 15/05/2025

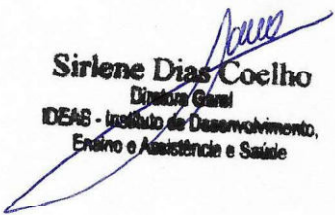
Valor aproximado dos tributos: Federais R\$20.489,12 (13,45%), Estaduais R\$0,00 (0,00%), Municipais R\$5.209,87 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - FONTE IBPT

Observações: Nome: Ortotrauma Serv Medicos CNPJ: 36685860000153 Banco: 084 - Sisprime do Brasil Agência: 0035 Conta: 120346-0 Chave Pix(CPF/CNPJ): 36685860000153

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

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 30/04/25


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

ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇO	
Empresa Contratada:	ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ:	36.685.860/0001-53
Contrato número:	767/2024
Objeto Contratado:	Prestação de serviço médicos especializados.
Profissionais Envolvidos:	Nome dos médicos conforme a escala em anexo
Período de execução da atividade relatada:	26 de março a 25 de abril de 2025.

Considerando a demanda apresentada no mês de **abril/2025** a empresa contratada **ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA** por intermédio de seu consultor promoveu junto à unidade gerida Hospital Regional de Toledo - HRT pelo Ideas as seguintes atividades:

**** Médico Ortopedista e Coordenador do Atendimento de Ortopedia e Traumatologia**

86 horas x R\$ 93,02 = R\$ 8.000,00

**** Médico Ortopedista Plantonista e Sobreaviso**

96 horas x 100,00 = R\$ 9.600,00 (sobreaviso)

258 horas x 163,50 = R\$ 42.183,50 (plantão presencial)

***** Consultas Ambulatoriais em Ortopedia:**

365 consultas x R\$ 10,00 = R\$ 3.650,00

Alan Silva: 22 consultas X R\$ 10,00= R\$ 220,00

Damianne Reis Bertonsello: 23 consultas X 10,00 = 230,00

Diego Rafael Araújo: 38 consultas X R\$ 10,00= R\$ 380,00

Eliane Kopchinski: 71 consultas X R\$ 10,00= R\$ 710,00

Hemanuelli Samia: 66 consultas x R\$ 10,00= R\$ 660,00

Jessé Batista Correa Junior: 10 consultas x R\$ 10,00 = 100,00

João Viannei: 79 consultas X R\$ 10,00= R\$ 790,00

Marlon Barros Correa: 56 consultas X 10,00 = 560,00

MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

**** Desconto das consultas do pacote pré e pós-operatório em cirurgia**

- 39 x 20,00 = 780,00

**** Consultas Ambulatoriais: R\$ 2.870,00**

Dr. Alan Antonelli
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 38692-1/2017

Cirurgias Ortopédicas:

Dr. Alan Silva = 01

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	25/04/2025		04.03.05.010-3	Rizotomia/Neurotomia Percutânea por Radiofrequência	R\$ 1.660,51
Total					R\$ 1.660,51

Dr. Diego = 06

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	28/03/2025		04.08.04.008-4	Artroplastia Primária do Quadril Cimentada	R\$ 4.412,49
2	28/03/2025		04.08.04.008-4	Artroplastia Primária do Quadril Cimentada	R\$ 4.412,49
3	10/04/2025		04.03.02.012-3	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	R\$ 434,53
4	10/04/2025		04.08.04.008-4	Artroplastia Primária do Quadril Cimentada	R\$ 4.412,49
5	17/04/2025		04.08.04.008-4	Artroplastia Primária do Quadril Cimentada	R\$ 2.206,25
6	25/04/2025		04.08.04.008-4	Artroplastia Primária do Quadril Cimentada	R\$ 4.412,49
Total					R\$ 20.290,73

Dra. Eliane Kopchinski = 05

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	05/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.008-5 + 04.08.01.014-2)	R\$ 796,43
2	05/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.008-5 + 04.08.01.014-2)	R\$ 796,43
3	05/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.008-5 + 04.08.01.014-2)	R\$ 796,43
4	05/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.008-5 + 04.08.02.030-0+04.08.01.014-2)	R\$ 1.040,04
5	05/04/2025		04.08.02.038-5	Tratamento Cirúrgico de Fratura/Lesão Fisária Supracondiliana do Úmero	R\$ 299,84
Total					R\$ 3.729,16

MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

Dr. Alan M. Donnelly
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 38832-2 / COT 18907

Dra. Hemanuelli Samia = 15

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	26/03/2025		04.08.06.044-1	Tenólise	R\$ 286,75
2	30/03/2025		04.03.02.012-3	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	R\$ 434,53
3	30/03/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.01.02.005-3 + 04.03.02.011-5 + 04.01.02.003-7)	R\$ 2.849,81
4	30/03/2025		04.08.06.047-6	Tenoplastia ou Enxerto de Tendão Único	R\$ 850,25
5	30/03/2025		04.08.02.040-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/ Metáfise Distal dos Ossos do Antebraço	R\$ 317,25
6	02/04/2025		04.08.06.031-0	Ressecção Simples de Tumor Ósseo/de Partes Moles	R\$ 460,04
7	02/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.03.02.012-3 + 04.01.02.003-7 + 04.01.02.003-7)	R\$ 1.945,23
8	09/04/2025		04.08.06.014-0	Fasciectomy	R\$ 278,69
9	09/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.03.02.012-3 + 04.08.06.031-0)	R\$ 894,56
10	09/04/2025		04.08.02.046-6	Tratamento Cirúrgico de Fraturas dos Ossos do Carpo	R\$ 150,34
11	16/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.031-0 + 04.08.06.044-1)	R\$ 746,79
12	16/04/2025		04.08.02.048-2	Tratamento Cirúrgico de lesão Aguda Capsulo-Ligamentar do Membro Superior: Cotovelo/Punho	R\$ 301,79
13	23/04/2025		04.08.06.044-1	Tenólise	R\$ 286,75
14	23/04/2025		04.03.02.013-1	Tratamento Microcirúrgico de Tumor de Nero Periférico/Neuroma	R\$ 573,98
15	23/04/2025		04.08.06.048-4	Tenorrafia Única em Túnel Osteo-Fibroso (3X)	R\$ 758,34
Total					R\$ 11.135,08

MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

Dr. Alan Hemanuelli
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 38592 RCT 18907

Dr. João Viannei = 10

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	31/03/2025		04.03.02.012-3	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	R\$ 434,53
2	12/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.05.003-9 + 04.08.06.018-2 + 04.08.06.047-6)	R\$ 1.723,21
3	12/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.05.003-9 + 04.08.06.018-2 + 04.08.06.047-6)	R\$ 1.723,21
4	12/04/2025		04.03.02.012-3	Tratamento Cirúrgico de Síndrome Compressiva em Túnel Osteo-Fibroso ao Nível do Carpo	R\$ 434,53
5	12/04/2025		04.08.05.063-2	Tratamento Cirúrgico de Fratura Transtrocanteriana	R\$ 583,78
6	12/04/2025		04.08.05.050-0	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Diáfise da Tíbia	R\$ 507,82
7	13/04/2025		04.08.06.063-8	Tratamento Cirúrgico de Luxação/Fratura-Luxação Metatarso Inter-Falangiana	R\$ 115,56
8	13/04/2025		04.08.02.040-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/ Metáfise Distal dos Ossos do Antebraço	R\$ 152,28
9	14/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (2x - 04.08.05.065-9 + 2x - 04.08.06.047-6 + 2x - 04.08.06.058-1)	R\$ 3.532,53
10	14/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.08.06.037-9 + 04.15.04.003-5)	R\$ 960,30
Total					R\$ 10.167,74

MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

Dr. Alan Antonio
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 13.950 - RBO 18907

Dr. Marlon Barros = 15

	Data	Nome do Paciente	Código	Procedimento	Valor
1	27/03/2025		04.08.05.089-6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total	R\$ 1.617,72
2	27/03/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.18.05.016-0 (LCA) + 04.08.05.089-6 (Menisco))	R\$ 4.000,00
3	27/03/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.18.05.016-0 (LCA) + 04.08.05.089-6 (Menisco))	R\$ 4.000,00
4	29/03/2025		04.08.02.040-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/ Metáfise Distal dos Ossos do Antebraço	R\$ 152,28
5	29/03/2025		04.08.02.053-9	Tratamento Cirúrgico de Luxação/ Fratura - Luxação Metacarpo – Falangiana	R\$ 115,56
6	01/04/2025		04.08.05.089-6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total	R\$ 1.617,72
7	05/04/2025		04.08.05.016-0	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior) – LCA	R\$ 3.600,00
8	08/04/2025		04.08.05.089-6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total	R\$ 1.617,72
9	12/04/2025		04.08.05.089-6	Tratamento Cirúrgico de Rotura do Menisco com Menisco com Meniscectomia Parcial/ Total	R\$ 1.617,72
10	12/04/2025		04.08.05.016-0	Reconstrução Ligamentar Intra-Articular do Joelho (Cruzado Anterior) – LCA	R\$ 3.600,00
11	15/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas 04.08.05.017-9 (LCP) + 04.08.05.089-6 (Menisco)	R\$ 3.620,45
12	19/04/2025		04.08.05.055-1	Tratamento Cirúrgico de Fratura do Planalto Tibial	R\$ 232,29
13	19/04/2025		04.08.02.040-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura da Extremidade/ Metáfise Distal dos Ossos do Antebraço	R\$ 152,28
14	19/04/2025		04.08.02.037-7	Tratamento Cirúrgico de Fratura/ Lesão Fisaria dos Metacarpianos	R\$ 154,96
15	22/04/2025		04.15.01.001-2	Tratamento de Cirurgias Múltiplas (04.18.05.016-0 (LCA) + 04.08.05.089-6 (Menisco))	R\$ 4.000,00
			Total		R\$ 30.104,70

MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

Dr. Alan Antonelli
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 38692 RQEOT 18907

**** Dr. Alan** – pagamento referente a cirurgia de Rizotomia realizada na paciente [REDACTED] na competência de setembro/2024 – NF nº 045, sendo firmado um acordo de ambas as partes que seria realizado o pagamento após o recebimento do valor por se tratar de uma cirurgia de Alta Complexidade:

- **devendo ser pago nesse relatório o valor de R\$ 1.680,52**

**** Dr. Diego** – diferença do reajuste nos valores dos procedimentos de Artroplastia Primária do Quadril Cimentada realizada na competência de janeiro/2025, Nota Fiscal nº 163:

1. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 10/01/2025 (diferença de R\$ 1.544,59)
2. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 25/01/2025 (diferença de R\$ 1.544,59)
3. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 25/01/2025 (diferença de R\$ 1.544,59)
4. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 25/01/2025 (diferença de R\$ 1.544,59)

- **devendo ser pago nesse relatório o valor de R\$ 6.178,36**

**** Dr. Marlon** – diferença do reajuste nos valores dos procedimentos de LCA e Meniscectomia realizada nas competências de fevereiro/2025, Nota Fiscal nº: 164

1. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 07/01/2025 (LCA - diferença de R\$ 732,10)
2. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 28/01/2025 (LCA + Menisco - diferença de R\$ 537,35)
3. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 08/02/2025 (LCA - diferença de R\$ 732,10)
4. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 11/02/2025 (LCA + Menisco – diferença de R\$ 537,35)
5. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 15/02/2025 (LCA - diferença de R\$ 732,10)
6. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 25/02/2025 (LCA - diferença de R\$ 732,10)
7. Paciente: [REDACTED] cirurgia realizada em 25/02/2025 (LCA - diferença de R\$ 732,10)

- **devendo ser pago nesse relatório o valor de R\$ 4.735,20**

**** Sobreaviso:** R\$ 9.600,00

**** Plantão Presencial:** R\$ 42.183,50

**** Administrativo:** R\$ 8.000,00

**** Consultas Ambulatoriais:** R\$ 2.870,00

**** Cirurgias:** R\$ 77.087,92

Valor Total: R\$ 139.741,42

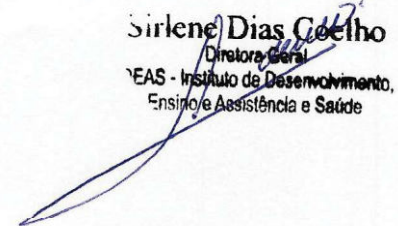
****Dr. Alan = R\$ 1.680,52**

****Dr. Diego = R\$ 6.178,36**

****Dr. Marlon = R\$ 4.735,20**

Valor Total da Nota: R\$ 152.335,50


MARCOS VINÍCIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387


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


Dr. Alan Antonelli
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 3869 / EOT 18007

[illegible]

abril, 2025		CRM	POSTO DE SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA PRESENCIAL 12HRS/DIA																															
QT	NOME		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	TER	QUA	DIAS	
1	ALAN SILVA ANTONELLI	38692	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	
2	BRUNO OLIVEIRA FIORELLI	38777							6							12																	42	
3	HEMANUELL SAMIA DE A. BARRETO	37132															12																12	
4	MARLON CORREA	27792																															0	
5	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	25773		6							6							6						6									0	
6	ELIANE KOPCHINSKI	33507			12							12							12							12							6	
7	JOÃO VIANEI EFFTING JUNIOR	44330				12							12							12							12						48	
8	DAMIANNE REIS BERTONSELLO	41131	12							12														12								12		48
9	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR	39193		6					6		6							6							6							6	36	
TOTAL DE HORAS			12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	264	

abril, 2025		CRM	POSTO DE SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA SOBREAVISO																														
QT	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	DIAS
1	ALAN SILVA ANTONELLI	38692					12															12											24
2	BRUNO OLIVEIRA FIORELLI	38777																															0
3	HEMANUELL SAMIA DE A. BARRETO	37132																											12				12
4	MARLON CORREA	27792																			12												12
5	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA	25773																										12					12
6	ELIANE KOPCHINSKI	33507					12																										12
7	JOÃO VIANEI EFTING JUNIOR	44330												12	12																		24
8	DAMIANNE REIS BERTONELLO	41131																															0
9	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR	39193																															0
TOTAL DE HORAS			0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	0	12	12	0	0	0	96

ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
Contrato: 767/2024		
abril, 2025		
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR TOTAL EXECUTADO
RT	360	R\$ 8.000,00
Valor Total		

ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
Contrato: 767/2024		
abril, 2025		
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR TOTAL EXECUTADO
PRESENCIAL	264	42.183,50
Valor Total		

ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA		
Contrato: 767/2024		
abril, 2025		
CATEGORIA PROFISSIONAL	QUANTIDADE HORAS EXECUTADAS	VALOR TOTAL EXECUTADO
SOBREAVISO	96	10.400,00
Valor Total		



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: ALAN SILVA ANTONELLI
Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MARIIPA/PR			14/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	retorno após fisioterapia		14/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	PALOTINA/PR			14/04/2025 07:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	GUAIRA/PR			14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR			14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TERRA ROXA/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	PALOTINA/PR	remanejado à pedido do dr. alan		14/04/2025 08:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: ALAN SILVA ANTONELLI
Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MERCEDES/PR			14/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			14/04/2025 10:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR			14/04/2025 11:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR			14/04/2025 11:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			14/04/2025 11:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	TOLEDO/PR			14/04/2025 12:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			14/04/2025 15:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ALAN SILVA ANTONELLI (CRM-PR 38692)	OURO VERDE DO OESTE/PR	remanejado a pedido do medico		14/04/2025 16:30	38086

Total de 22



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAQ. 751 - VILA BECKER. TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: DAMIANNE REIS BERTONSELLO
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	GUAIARA/PR	paciente precisa de atestado para escola.		01/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	retorno com exames		01/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TERRA ROXA/PR			01/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			01/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			01/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	NOVA SANTA ROSA/PR			01/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			08/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	remanejado a pedido da drª.		08/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	retorno pós cirúrgico		08/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	PALOTINA/PR			08/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	retorno para retirada de fio		22/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	PALOTINA/PR			22/04/2025 07:45	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: DAMIANNE REIS BERTONSELLO
Situação do Agendamento: Realizado
Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	GUAIRA/PR	2º retorno pós cirurgico		22/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	retorno		22/04/2025 08:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			22/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			22/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	GUAIRA/PR			22/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			22/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TERRA ROXA/PR			22/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR	é paciente pós cirúrgico do dr. Bruno		22/04/2025 09:00	38086

Total de 20



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: DAMIANNE REIS BERTONSELLO
Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	TOLEDO/PR			22/04/2025 09:00	117220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			22/04/2025 09:00	11766
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DAMIANNE REIS BERTONSELLO (CRM-PR 41131)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			22/04/2025 09:00	11766

Total de 3



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA
Situação do Agendamento: Realizado
Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	SANTA HELENA/PR			26/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	1º retorno pós cirurgico		26/03/2025 12:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	PALOTINA/PR			26/03/2025 12:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			26/03/2025 12:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	PALOTINA/PR	2º retorno pós cirurgico		26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR	retorno a pedido do medico		26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	CEU AZUL/PR	3 retorno pos operatorio		26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	GUAIRA/PR	retorno com exames		26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	SANTA HELENA/PR	consulta		26/03/2025 13:30	20292
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	ENTRE RIOS DO OESTE/PR			26/03/2025 13:30	21475
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	PALOTINA/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	SANTA HELENA/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	GUAIRA/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)				02/04/2025 13:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER. TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA

Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	QUATRO PONTES/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	QUATRO PONTES/PR			02/04/2025 13:30	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	PATO BRAGADO/PR			02/04/2025 13:30	13934
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TERRA ROXA/PR			09/04/2025 12:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR			09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MERCEDES/PR			09/04/2025 13:30	13153
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TERRA ROXA/PR			16/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	GUAIRA/PR	retorno com exames		16/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			16/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			16/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	OURO VERDE DO OESTE/PR			16/04/2025 13:00	38086



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TUPASSI/PR			16/04/2025 13:30	17576
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	NOVA SANTA ROSA/PR			16/04/2025 13:30	18381
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			23/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARIPÁ/PR			23/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	DIAMANTE DOESTE/PR	proximo da fila para protese total de quadril		23/04/2025 13:30	19067
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	SANTA HELENA/PR			23/04/2025 13:30	20292
		CONSULTA EM ORTOPEdia	DIEGO RAFAEL ARAUJO SANTANA (CRM-PR 25773)	MARIPÁ/PR			23/04/2025 13:30	12995

Total de 38



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI

Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR	retorno a pedido do medico		27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	GUAIRA/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TUPASSI/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARIPIA/PR	retorno a pedido da medica		27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	autorizado pela drª eliane - trazer exames		27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	autorizada pelo drª eliane. trazer exames de ultrasson e ressonância		27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	PATO BRAGADO/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	pos cirurgico		27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	GUAIRA/PR			27/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			27/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			27/03/2025 12:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAQ, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI

Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	DIAMANTE D'OESTE/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	PALOTINA/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	DIAMANTE D'OESTE/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	DIAMANTE D'OESTE/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	retorno pós cirurgico		03/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	trazer exame - autorizado pela drª eliane		03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	GUAIRA/PR	trazer exame - autorizado pela drª eliane		03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	retorno com exame		03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR	retorno para entrega de exames		03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	retorno pós cirurgico		03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR			03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	PATO BRAGADO/PR			03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MERCEDES/PR			03/04/2025 10:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI

Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			03/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			10/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	trazer exame - autorizado pela drª eliane		10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	PALOTINA/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TUPASSI/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARIPÁ/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	OURO VERDE DO OESTE/PR	retorno a pedido da doutora		10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	OURO VERDE DO OESTE/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			10/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			17/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	retorno com exame		17/04/2025 08:45	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI

Situação do Agendamento: Atendido

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	NOVA SANTA ROSA/PR	a pedido médico		17/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	trazer exame - autorizado pela drª eliane		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	SAO JOSE DAS PALMEIRAS/PR	retorno com exames		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	SANTO ANTONIO DO SUDOESTE/PR	retorno para entrega de exames		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	retorno pos cirurgico		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR			17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR	retorno com exame		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TUPASSI/PR	retorno		17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			17/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	OURO VERDE DO OESTE/PR	2º retorno pós cirurgia - encaxe autorizado pela drª eliane		24/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARIIPA/PR			24/04/2025 08:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	GUAIRA/PR	trazer exame - autorizado pela drª eliane		24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	PATO BRAGADO/PR	retorno a pedido da doutora		24/04/2025 10:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI
Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	2º retorno pós cirúrgico		24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	NOVA SANTA ROSA/PR			24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TUPASSI/PR			24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	GUAIARA/PR			24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARIPA/PR			24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			24/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	2º retorno pós cirúrgico		24/04/2025 10:00	38086

Total de 66



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: ELIANE KOPCHINSKI
Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TERRA ROXA/PR			27/03/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR			27/03/2025 16:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	ELIANE KOPCHINSKI (CRM-PR 33507)	TOLEDO/PR	retorno de cirurgia feita em novembro/24		24/04/2025 10:00	38086

Total de 5



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	PATO BRAGADO/PR	retorno 7 dias a pedido da médica		26/03/2025 10:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	a pedido medico		26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TERRA ROXA/PR	a pedido do medico		26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	2º retorno pós cirúrgico		26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	SANTA HELENA/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	paciente trará exame		26/03/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MERCEDES/PR			26/03/2025 10:30	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			02/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	retorno		02/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MERCEDES/PR			02/04/2025 10:15	13153
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TUPASSI/PR			02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	pós cirurgico		02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	GUAIRA/PR	retorno pos cirurgico		02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	PALOTINA/PR			02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TERRA ROXA/PR			02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	PALOTINA/PR	retorno a pedido do dr brunno fiorelli		02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	2º retorno pós cirurgico		02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	vem pra solicitar exames pré-operatório de laboratorio + av. anestésico		02/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			02/04/2025 10:30	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO

Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			02/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARIPÁ/PR			09/04/2025 10:15	12995
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	ASSIS CHATEAUBRAND/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	DIAMANTE DOESTE/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TUPASSI/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	IBEMA/PR			09/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	PATO BRAGADO/PR	retorno pós cirurgico		09/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:15	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO

Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			16/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 10:15	11766
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TERRA ROXA/PR	retorno pra trazer exame		16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	SAO JOSE DAS PALMEIRAS/PR			16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MERCEDES/PR	retorno com exames		16/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	retorno		16/04/2025 10:30	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER. TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			16/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TUPASSI/PR			16/04/2025 14:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			23/04/2025 09:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	rizoatrose		23/04/2025 09:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	lesão em 3 dedo da mão esquerda		23/04/2025 09:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	ruptura de extensor em polegar esquerdo		23/04/2025 09:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	SANTA HELENA/PR	mão		23/04/2025 10:15	20292
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARIPÁ/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	CASCADEL/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MATELANDIA/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR	retorno com exame		23/04/2025 10:30	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MERCEDES/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			23/04/2025 10:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	PATO BRAGADO/PR			23/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			23/04/2025 13:45	38086

Total de 65



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS:	HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)	Unidade Org.:	AMBULATORIO
Origem Agenda:	Todos os agendamentos nessa EAS		
Profissional de Saúde:	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO		
Situação do Agendamento:	Presença Confirmada		

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	HEMANUELLI SAMIA DE AGUIAR BARRETO (CRM-PR 37132)	TOLEDO/PR			23/04/2025 14:15	38086

Total de 1



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	PATO BRAGADO/PR			02/04/2025 09:00	13934
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	MERCEDES/PR			16/04/2025 09:00	13153
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR	possui indicação de cirurgia por vídeo/miniscotomia parcial-sutura menisco		16/04/2025 09:00	16767
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR			23/04/2025 09:00	17388

Total de 4



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: JESSE BATISTA CORREA JUNIOR

Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	NOVA SANTA ROSA/PR			02/04/2025 09:00	18381
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	TOLEDO/PR			16/04/2025 09:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 09:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	OURO VERDE DO OESTE/PR			23/04/2025 09:00	19455
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR	cirurgia de joelho		23/04/2025 09:00	16767
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR (CRM-PR 39193)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			23/04/2025 09:30	38086

Total de 6



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR
Situação do Agendamento: Atendido

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TERRA ROXA/PR			28/03/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MATELANDIA/PR			28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	CASCADEL/PR			28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TUPASSI/PR			28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR	retorno a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MERCEDES/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MERCEDES/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SANTA HELENA/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR	a pedido do medico		28/03/2025 09:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR
Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ENTRE RIOS DO OESTE/PR			28/03/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			04/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			04/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			04/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			04/04/2025 08:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno para refazer pedido de cirurgia		04/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	fazer pedido da cirurgia		04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SANTA HELENA/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno pós cirurgico		04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	NOVA SANTA ROSA/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SAO JOSE DAS PALMEIRAS/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	OURO VERDE DO OESTE/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	GUAIRA/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR			04/04/2025 09:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAQ, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Unidade Org.: AMBULATORIO

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR

Situação do Agendamento: Atendido

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno pos cirurgico		04/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	GUAIRA/PR			04/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MERCEDES/PR			04/04/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SANTA TEREZA DO OESTE/PR			11/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	NOVA SANTA ROSA/PR			11/04/2025 07:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	GUAIRA/PR	autorizado encaixe pelo dr. joao		11/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MARIPA/PR			11/04/2025 07:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 08:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MARIPA/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	solicitado pelo medico		11/04/2025 09:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAQ. 751 - VILA BECKER. TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR
Situação do Agendamento: Atendido

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	2º retorno pós cirúrgico		11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno pos cirurgico		11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TERRA ROXA/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	DIAMANTE D'OESTE/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MERCEDES/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SANTA HELENA/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SANTA HELENA/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno corr exame		11/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			11/04/2025 13:15	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)

Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS

Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR

Situação do Agendamento: Atendido

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	retorno de 1 semana autorizado pelo dr. - para retirar fio		11/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			11/04/2025 14:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno com exame		25/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	QUATRO PONTES/PR			25/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	GUARA/PR			25/04/2025 07:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	CASCAVEL/PR			25/04/2025 08:15	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			25/04/2025 08:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR	retorno pós cirurgico com raio x pronto		25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno de 30 dias à pedido do dr.		25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR			25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	SAO PEDRO DO IGUAÇU/PR			25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR			25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR	retorno		25/04/2025 09:00	38086



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR
Situação do Agendamento: Atendido
Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	PALOTINA/PR	retorno		25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TERRA ROXA/PR	retorno		25/04/2025 09:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			25/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			25/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM ORTOPEDIA	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	GUAIRA/PR	retorno intrasferível a pedido do médico		25/04/2025 14:30	38086

Total de 78



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR
Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	JOAO VIANNEI EFFTING JUNIOR (CRM-PR 44330)	TOLEDO/PR			04/04/2025 09:00	38086

Total de 1



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

FILTROS

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: MARLON BARROS CORREA
Situação do Agendamento: Realizado
Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SAO PEDRO DO IGUAQU/PR			01/04/2025 07:00	16767
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			01/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR	retorno pós cirúrgico		01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			01/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	NOVA SANTA ROSA/PR			01/04/2025 07:00	18381
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			01/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			08/04/2025 07:00	18386
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SANTA HELENA/PR	consulta		08/04/2025 07:00	20292
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			08/04/2025 07:00	18386
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			08/04/2025 07:00	38086



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER. TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: MARLON BARROS CORREA
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	NOVA SANTA ROSA/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TERRA ROXA/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TUPASSI/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			08/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	MARIPA/PR			08/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			08/04/2025 07:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			08/04/2025 07:00	18386
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			08/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			08/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SANTA HELENA/PR	consulta		15/04/2025 07:00	20292



INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE
HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT
AVENIDA UNIAO, 751 - VILA BECKER, TOLEDO/PR - Tel: (45)3196-1302

RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: MARLON BARROS CORREA
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SANTA HELENA/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	OURO VERDE DO OESTE/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			15/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	NOVA SANTA ROSA/PR			15/04/2025 07:00	18381
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			15/04/2025 07:00	18386
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	QUATRO PONTES/PR			15/04/2025 07:00	15440
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			22/04/2025 07:00	11766
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 07:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 07:00	17220
		CONSULTA EM ORTOPIEDIA	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	GUAIRA/PR			22/04/2025 07:00	38086



RELATÓRIO DE AGENDAMENTOS - AMBULATORIO

Período: 26/03/2025 à 25/04/2025

EAS: HOSPITAL REGIONAL DE TOLEDO HRT (TOLEDO/PR)
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: MARLON BARROS CORREA
Situação do Agendamento: Realizado

Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR	retorno pos cirurgico		22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 07:00	177220
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SANTA HELENA/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	SANTA HELENA/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	PALOTINA/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TERRA ROXA/PR			22/04/2025 07:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TUPASSI/PR			22/04/2025 07:00	17576
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR			22/04/2025 10:00	38086
		CONSULTA EM ORTOPEdia	MARLON BARROS CORREA (CRM-PR 27792)	TOLEDO/PR				

Total de 56



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: ORTOTRAUMA SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 36.685.860/0001-53

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 15:32:15 do dia 02/12/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/05/2025.

Código de controle da certidão: **0172.FB9D.048B.2EE0**

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 036348329-04

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **36.685.860/0001-53**

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 22/07/2025 - Fornecimento Gratuito

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



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE CASCAVEL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS
Nº 46751/2025

A presente Certidão é VÁLIDA até 24 de junho de 2025.

[CONTRIBUINTE]

Código:	473873362
Nome/Razão:	ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	36.685.860/0001-53
Endereço:	RUA OLAVO BILAC, S/N
Complemento:	1260 APTO 602
Bairro:	CENTRO
Cidade:	Cascavel - PR
CEP:	85.812-140

[REQUERENTE]

Código:	473873362
Nome/Razão:	ORTOTRAUMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/CPF:	36.685.860/0001-53

[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, 26 de março 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-VXQQJGLZOXCSWA-2



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ORTOTRAUMA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 36.685.860/0001-53

Certidão nº: 82500089/2024

Expedição: 28/11/2024, às 15:21:58

Validade: 27/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ORTOTRAUMA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **36.685.860/0001-53**, **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](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 36.685.860/0001-53
Razão Social: ORTOTRAUMA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: R DO EXPEDICIONARIO 747 / MARIA LUIZA / CASCAVEL / PR / 85819-580

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

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

Validade: 14/04/2025 a 13/05/2025

Certificação Número: 2025041410075471472971

Informação obtida em 30/04/2025 10:49:10

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		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001498
			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 Nº 001498 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111966
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085767138 17/03/2025 09:15:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 17/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 17/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 09:15			
FATURA / DUPLICATA			
1498/1	16/05/2025	183,81	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
		107,38	0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		183,81	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO
0			
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
20418	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM Cód. Fabricante - 20418 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 7835/24 Val.Lote - INDETERMINADA	7835/24	9021.10.20
20420	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 20MM Cód. Fabricante - 20420 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1389/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1389/24	9021.10.20
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM Cód. Fabricante - 3008.35.020 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 25010035 Val.Lote - 30/12/2099	25010035	9021.10.20
60607	PLACA PEQUENA 86MM COMP 07 FR Cód. Fabricante - 60607 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 5462/24 Val.Lote - INDETERMINADA	5462/24	9021.10.20
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART. 28 DA LEI 10.865/2004.		Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 17/03/2025	
		Assinatura Nome:  Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682	



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.557173 8 10830000018381		
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 16/05/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		
Uso do Banco		Nr. do documento 1498	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025
					(=) Valor Pago 183,81
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.557173 8 10830000018381		
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 16/05/2025			
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		
Data do Documento 17/03/2025	Nr. do documento 1498	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000557
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 183,81
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Juros/Multa 0,00
					(=) Valor Cobrado 183,81

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 183,81
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111404797

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de INOVA ORTOPEDIA LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.001.498

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.498

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

412503511119660001375500100000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250085767138 17/03/2025 09:15:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

17/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

17/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	001	001	001	001	001	001	001	001	001
VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO
16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025	16-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81	183,81

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			
0,00		0,00	0,00		0,00	291,19			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	107,38	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
							VALOR TOTAL DA NOTA		183,81

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
816	PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	15,340	11,31	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5163	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 18MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	15,340	22,63	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5164	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 20MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	15,340	5,66	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5168	PLACA PEQUENA 86MM COMP 07 FR SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	183,814	67,78	183,81	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

183,81

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e					
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nº 001500					
										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 Nº 001500 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1  41250351119660001375500100															
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085774858 17/03/2025 09:18:33					
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37							
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE						C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93			DATA DA EMISSÃO 17/03/2025						
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO			CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 17/03/2025						
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 09:19							
FATURA / DUPLICATA															
1500/1		16/05/2025		27,71											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
0,00		0,00						27,71							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA					
						0,00		0,00		27,71					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		C.N.P.J./C.P.F.					
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL					
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO					
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 IPI
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 X 35 X 15MM Cód. Fabricante - 3015 04.035 Cód. Convênio - 0702030724 Cód. RMS - 80128580096 CNF J Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24070724 Val.Lote - 31/12/2099			24070724	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	27,71	27,71		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 17 / 03 / 25															
Assinatura Nome: Cargo:															
 Jessica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682															
CÁLCULO DO ISSQN															
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS			BASE DE CÁLCULO 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.										RESERVADO AO FISCO					



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.559179 5 10830000002771		
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 16/05/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		
			Nosso Número 00036911050000000559		
			Valor do Documento 27,71		
Uso do Banco	Nr. do documento 1500	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	(=) Valor Pago
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.559179 5 10830000002771		
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 16/05/2025			
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		
Data do Documento 17/03/2025	Nr. do documento 1500	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000559
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 27,71
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00
PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(=) Valor Cobrado 27,71

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 27,71
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111405969

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e						
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nº 001538						
										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 Nº 001538 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 41250351111966000137550010								
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250098877130 27/03/2025 10:07:28										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37								
DESTINATÁRIO / REMETENTE																
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE						C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93			DATA DA EMISSÃO 27/03/2025							
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO				CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 27/03/2025						
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 10:08								
FATURA / DUPLICATA																
1538/1		26/05/2025		299,90												
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						391,94								
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		299,90						
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF						
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						INSCRIÇÃO ESTADUAL						
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERO		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	ALÍQUOTAS ICMS IPI	
20414	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 14MM Cód. Fabricante - 20414 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8981/24 Val.Lote - INDETERMINADA			8981/24	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	2	15,34	30,68		0,00	0,00	0	0
20416	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM Cód. Fabricante - 20416 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8547/24 Val.Lote - INDETERMINADA			8547/24	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	4	15,34	61,36		0,00	0,00	0	0
60706	PLACA ACETABULAR 72MM COMP 06 FUROS Cód. Fabricante - 60706 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 0096/24 Val.Lote - INDETERMINADA			0096/24	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	1	299,90	299,90		0,00	0,00	0	0
CÁLCULO 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/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO																
																
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO RESERVADO AO FISCO foi RECEBIDO/PRESTADO e aceitei Em 27 / 03 / 2025 Assinatura Nome: <u>Jessica Rocha Maciel</u> Cargo: <u>Enfermeira</u> COREN-PR 533-682																



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.583179 3 10930000029990			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 26/05/2025			
			Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000583			
			Valor do Documento 299,90			
Uso do Banco	Nr. do documento 1538	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.583179 3 10930000029990			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					Data de Vencimento 26/05/2025	
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 28/03/2025	Nr. do documento 1538	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	Nosso Número 00036911050000000583	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 299,90	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 29/05/2025					(=) Valor Cobrado 299,90	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 299,90
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111415143

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de INOVA ORTOPEDIA LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.001.538

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.538

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250351111966000137550010000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250098877130 27/03/2025 10:07:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

27/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

27/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	001	001	001	001	001	001	001	001	001
VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO	VENCIMENTO
26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025	26-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
299,90	299,90	299,90	299,90	299,90	299,90	299,90	299,90	299,90	299,90

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			
0,00		0,00	0,00		0,00	391,94			
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	92,04	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
						VALOR TOTAL DA NOTA		299,90	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
5162	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 16MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	15,340	14,41	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5161	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 14MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	15,340	7,20	30,68	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5189	PLACA ACETABULAR 72MM COMP 06 FUROS SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	299,900	70,43	299,90	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

299,90

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO				IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR						Nº 001502			
										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 Nº 001502 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1			 4125035111196600013755001000						
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085789697 17/03/2025 09:24:26			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25				INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37					
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE								C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93		DATA DA EMISSÃO 17/03/2025			
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO				CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 17/03/2025			
MUNICÍPIO TOLEDO			FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO		HORA DA SAÍDA 09:25				
FATURA / DUPLICATA													
1502/1		16/05/2025		1.096,39									
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						1.153,69					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				57,30		0,00		0,00		1.096,39			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEICULO		C.N.P.J./C.P.F.			
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERO		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 IPI
0702030520	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA TIBIAL 10X340MM Cód. Fabricante - 0071035.340 Cód. Convênio - 0702030520 Cód. RMS - 80083650039 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0175619 Val.Lote - INDETERMINADA	0175619	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	1	1096,39	1096,39		0,00	0,00	0 0
0121020.040	PARAFUSO DE BLOQUEIO ROSCA TOTAL 4,5X40MM Cód. Fabricante - 0121020.040 Cód. RMS - 80083650036 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0188765 Val.Lote - 31/12/2099	0188765	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	2	19,10	38,20		0,00	0,00	0 0
0121020.045	PARAFUSO DE BLOQUEIO ROSCA TOTAL 4,5X45MM Cód. Fabricante - 0121020.045 Cód. RMS - 80083650036 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0175438 Val.Lote - INDETERMINADA	0175438	9021.10.20	0 10%	5,102	UN	1	19,10	19,10		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 25/03/25													
Nome:						Assinatura							
Cargo:						Jéssica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682							
CÁLCULO 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								RESERVADO AO FISCO					



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.561175 1 10830000109639			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 16/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000561			
Uso do Banco		Nr. do documento 1502	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	
					(=) Valor Pago 1.096,39	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.561175 1 10830000109639			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 16/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 17/03/2025	Nr. do documento 1502	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000561	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.096,39	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 1.096,39	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.096,39
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111407560

Dados do recebedor

Recebedor: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF: 51.111.966/0001-37
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4693
Conta: 455377
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.502
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletronica

NF-e
Nº.: 000.001.502
SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1
2- Entrada



4125035111196600013755001000

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

*VENDA 5102

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250085789697 17/03/2025 09:24:26

CNPJ
51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO	17/03/2025
-----------------	------------

ENDEREÇO
RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	17/03/2025
-------------------------	------------

MUNICIPIO
TOLEDO

PHONE / FAX

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA

FATURA 001	VENCIMENTO 16-05-2025	VALOR 1096,39	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

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	
0,00		0,00		0,00		0,00		1.153,69	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		57,30		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								1.096,39	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
0								

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
1002	HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA TIBIAL 10X340MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	1.096,390	54,45	1096,39	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1008	PARAFUSO DE BLOQUEIO ROSCA TOTAL 4,5X40MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	19,100	1,90	38,20	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
1009	PARAFUSO DE BLOQUEIO ROSCA TOTAL 4,5X45MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	19,100	0,95	19,10	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 5102/5102/5102	TOTAL FATURADO 1.096,39
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	----------------------------	----------------------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001526 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 Nº 001526 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351111966000137550010										
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095782280 25/03/2025 09:27:48											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37										
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 25/03/2025										
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025										
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO										
FATURA / DUPLICATA													
1526/1	24/05/2025	5.350,00											
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO										
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00										
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 5.350,00											
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANT										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO										
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF										
NUMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO										
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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
5340.328.046	ACET. CIMENTADO MU TP - TR 28X46MM Cód. Fabricante - 5340.328.046 Cód. RMS - 10417940147 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408337193 Val.Lote - 30/09/2029	2408337193	9021.31.90	10	5,102	UN	1	1200,00	1200,00		0,00	0,00	0 0
2527.28.C00	CABEÇA INTERCAMBIÁVEL DIAM 28 CURTA CONE 12/14 Cód. Fabricante - 2527.28.C00 Cód. RMS - 80128580101 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24110279 Val.Lote - 30/01/2030	24110279	9021.31.10	10	5,102	UN	1	1000,00	1000,00		0,00	0,00	0 0
2571.07.001	CENTRALIZADOR 7,0MM Cód. Fabricante - 2571.07.001 Cód. RMS - 80128580084 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120824 Val.Lote - 08/01/2030	24120824	9021.31.10	10	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 - 01282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20	10	5,102	UN	2	150,00	300,00		0,00	0,00	0 0
2570.05.000	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 5,0MM Cód. Fabricante - 2570.05.000 Cód. RMS - 80128580099 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24101703 Val.Lote - 23/01/2030	24101703	9021.31.10	10	5,102	UN	1	2500,00	2500,00		0,00	0,00	0 0
04.32.01.00013	RESTRITOR PARA CIMENTO 15MM - PE Cód. Fabricante - 04.32.01.00013 Cód. RMS - 10417940085 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2501345895 Val.Lote - 14/01/2030	2501345895	9021.31.90	10	5,102	UN	1	150,00	150,00		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 26/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN PR 583.632													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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 XL DO ART. 38 DA LEI 10.865/2004								RESERVADO AO FISCO					



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.571174 7 10910000535000		
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 24/05/2025		
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000571		
Uso do Banco		Nr. do documento 1526	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025
					(=) Valor Pago 5.350,00
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.571174 7 10910000535000		
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 24/05/2025			
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		
Data do Documento 25/03/2025	Nr. do documento 1526	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000571
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 5.350,00
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00
PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(=) Valor Cobrado 5.350,00

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 5.350,00
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111411020

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001517
			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 Nº 001517 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 412503511119660001375500100
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250092563497 21/03/2025 15:28:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 21/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 21/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 15:29			
FATURA / DUPLICATA			
1517/1 20/05/2025 1.300,00			
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00		VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.
VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.481,38	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO 181,38	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 1.300,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0		ESPECIE	UF
MARCA		NUMERO	C.N.P.J./C.P.F.
PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
450212235	HASTE INTRAM.PROX.FEM.HPF2130 12X235MM Cód. Fabricante - 450212235 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 3831/24 Val.Lote - INDETERMINADA	3831/24	9021.10.20
450617000	PARAF.TAMPAO DA HASTE INTRAM.PROX.LOCK HPF2 Cód. Fabricante - 450617000 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4232/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4232/24	9021.10.20
45030	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X30MM Cód. Fabricante - 45030 Cód. RMS - 80057410021 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 3048/24 Val.Lote - INDETERMINADA	3048/24	9021.10.20
450810100	PARAFUSO DESLIZANTE LOCK ROSCA 20MM 10X100MM Cód. Fabricante - 450810100 Cód. RMS - 80057410036 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 6762/24 Val.Lote - INDETERMINADA	6762/24	9021.10.20
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 25/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533682			
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO 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.		RESERVADO AO FISCO	



Pague agora com o seu Pix

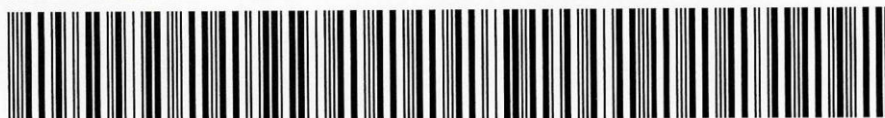
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.566174 8 10870000130000			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 20/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000566			
			Valor do Documento 1.300,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1517	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 21/03/2025	(=) Valor Pago	
					Autenticação mecânica	

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.566174 8 10870000130000			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.				Data de Vencimento 20/05/2025		
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 21/03/2025	Nr. do documento 1517	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 21/03/2025	Nosso Número 00036911050000000566	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 23/05/2025					(=) Valor Cobrado 1.300,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.300,00
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111409061

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e	
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001524
		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 Nº 001524 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095774564 25/03/2025 09:24:08	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37
DESTINATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 25/03/2025
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DA SAÍDA 09:25			
FATURA / DUPLICATA			
1524/1	24/05/2025	708,00	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00	0,00		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
			0,00
VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		708,00	
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF
NUMERO		PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS			
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH
04.19.30.07120	MINI PLACA "L" ESQ. 100° 3FUX4FU X 12,0MM TIPO MD Cód. Fabr. - 04.19.30.07120 Cód. RMS - 10417940021 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 033160 Val.Lote - INDETERMINADA	033160	9021.10.20
04.24.58.20014	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X14MM CROSS DRIVE TIPO MD Cód. Fabr. - 04.24.58.20014 Cód. RMS - 10417940021 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2408336014 Val.Lote - 09/09/2044	2408336014	9021.10.20
04.24.58.20016	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X16MM CROSS DRIVE TIPO MD Cód. Fabr. - 04.24.58.20016 Cód. RMS - 10417940021 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 07235R Val.Lote - INDETERMINADA	07235R	9021.10.20
04.24.58.20020	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X20MM CROSS DRIVE TIPO MD Cód. Fabr. - 04.24.58.20020 Cód. RMS - 10417940021 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 20747T Val.Lote - INDETERMINADA	20747T	9021.10.20
CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART. 28 DA LEI 10.865/2004.			
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 25/03/2025 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 933-682			



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.569178 4 10910000070800			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 24/05/2025			
			Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Nosso Número 00036911050000000569			
			Valor do Documento 708,00			
Uso do Banco	Nr. do documento 1524	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.569178 4 10910000070800			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.					Data de Vencimento 24/05/2025	
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 25/03/2025	Nr. do documento 1524	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000569	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 708,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(=) Valor Cobrado 708,00	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 708,00
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111409727

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

Recebi(emos) de INOVA ORTOPEDIA LTDA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, 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.: 000.001.524

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.524

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250351111966000137550010000

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA

NATUREZA DE OPERAÇÃO

*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250095774564 25/03/2025 09:24:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

25/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

25/03/2025

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

00:00:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		24-05-2025	708,00						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS			
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00	708,00
VALOR DO FRETE		0,00	VALOR DO SEGURO		0,00	DESCONTO		0,00	708,00
						OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00	
						VALOR DO IPI		0,00	
									708,00

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
613	MINI PLACA "L" ESQ. 100 3FUX4FU X 12,0MM TIPO MD SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	480,000	0.00	480,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
643	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X14MM CROSS DRIVE TIPO MD SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	38,000	0.00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
644	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X16MM CROSS DRIVE TIPO MD SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	38,000	0.00	38,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
646	PARAFUSO CORTICAL TI 2,0X20MM CROSS DRIVE TIPO MD SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	38,000	0.00	152,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

FUNRURAL

5102/5102/5102/5102

TOTAL FATURADO

708,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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.



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO										NF-e			
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR								Nº 001525			
										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 Nº 001525 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 4125035111196600013755001000					
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095779498 25/03/2025 09:26:25							
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25		INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.				CNPJ 51.111.966/0001-37							
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE						C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93			DATA DA EMISSÃO 25/03/2025				
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751				BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO			CEP 85902532		DATA ENTRADA/SAÍDA 25/03/2025				
MUNICÍPIO TOLEDO		FONE / FAX		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO			HORA DA SAÍDA 09:26				
FATURA / DUPLICATA													
1525/1		24/05/2025		235,88									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. S.T.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00						579,64					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				343,76		0,00		0,00		235,88			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF			
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF			
QUANTIDADE 0		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
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 IPI
21240	PARAFUSO CORTICAL 4,5 40MM Cód. Fabricante - 21240 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4887/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4887/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	63,21	126,42		0,00	0,00	0 0
5104-045-028	PARAFUSO CORTICAL 4,5X28MM Cód. Fabricante - 5104-045-028 Cód. RMS - 80062900003 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 2404449 Val.Lote - INDETERMINADA	2404449	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	63,21	189,63		0,00	0,00	0 0
0702030732	PARAFUSO ESPONJOSO 32MM 6,5X32X40MM Cód. Fabricante - 0702030732 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 17110748 Val.Lote - INDETERMINADA	17110748	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	27,71	27,71		0,00	0,00	0 0
60412	PLACA ESTREITA 199MM COMP 12F Cód. Fabricante - 60412 Cód. RMS - 80057410007 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 7150/24 Val.Lote - INDETERMINADA	7150/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	235,88	235,88		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 26 / 03 / 25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 538-682													
CÁLCULO DO ISSQN													
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN					
DADOS ADICIONAIS													
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ISENÇÃO DE ICMS CONFORME ANEXO 1 ITEM 72 DO RICMS 6080/2012, PIS/CONFINIS ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART. 28 DA LEI 10.865/2004								RESERVADO AO FISCO					
													



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.570176 1 10910000023588			
Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMETO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93	Data de Vencimento 24/05/2025			
Nome do Beneficiário / Endereço INOVA ORTOPEDIA LTDA RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY 85813-410 CASCAVEL PR		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7		Nosso Número 00036911050000000570	
Uso do Banco		Nr. do documento 1525	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	
					(=) Valor Pago 235,88	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.570176 1 10910000023588			
Local do Pagamento Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		Data de Vencimento 24/05/2025				
Nome do Beneficiário INOVA ORTOPEDIA LTDA		CNPJ 51.111.966/0001-37	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Data do Documento 25/03/2025	Nr. do documento 1525	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000570	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 235,88	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 235,88	

Nome do Pagador / Endereço INSTITUTO DE DESENVOLVIMETO ENSINO E ASS SAUDE RUA AVENIDA DA UNIAO 85902-532 TOLEDO PR		CNPJ 24.006.302/0026-93
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 235,88
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111410476

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

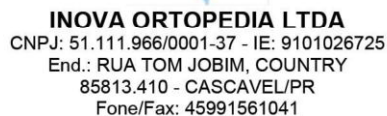
Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

NF-e
Nº.: 000.001.525
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.525
SÉRIE: 1



412503511119660001375500100

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

141250095779498 25/03/2025 09:26:25

CNPJ	51.111.966/0001-37
------	--------------------

CNPJ / CPF	24.006.302/0026-93
------------	--------------------

DATA DA EMISSÃO	25/03/2025
-----------------	------------

CEP
85902532

25/03/2025	DATA DA ENTRADA / SAÍDA	25/03/2025
------------	-------------------------	------------

UF	
PR	

HORA DA ENTRADA / SAÍDA	00:00:00
-------------------------	----------

FATURA 001	VENCIMENTO 24-05-2025	VALOR 235,88	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	-----------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0.00	0.00	0.00	0.00	579.64

VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	343,76	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	235,88
----------------	------	-----------------	------	----------	--------	----------------------------	------	--------------	------	---------------------	--------

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
--------------	---------------------------------	-------------	------------------	----	------------

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
----------	-----------	----	--------------------

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0					

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
925	PARAFUSO ESPONJOSO 32MM 6,5X32X40MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	27,710	16,43	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
4963	PARAFUSO CORTICAL 4,5X28MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	63,210	112,46	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5249	PARAFUSO CORTICAL 4,5 40MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	74,97	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5548	PLACA ESTREITA 199MM COMP 12F SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	235,880	139,90	235,88	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

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	235.88

[illegible]

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



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.



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.

RECEBEMOS DE SUPRIMED COM. MATERIAIS HOSP. LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e											
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº 001496										
			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 Nº 001496 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000										
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085758452 17/03/2025 09:11:58											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 91010267-25	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.		CNPJ 51.111.966/0001-37										
DESTINATÁRIO / REMETENTE													
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE		C.N.P.J./C.P.F. 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 17/03/2025										
ENDEREÇO RUA DA UNIAO, 751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA ENTRADA/SAÍDA 17/03/2025										
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO										
HORA DA SAÍDA 09:12													
FATURA / DUPLICATA													
1496/1 16/05/2025 5.350,00													
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO										
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 5.350,00													
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00										
VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 5.350,00											
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANTT										
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	PLACA DO VEÍCULO										
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	UF										
NUMERO		PESO BRUTO	C.N.P.J./C.P.F.										
PESO LÍQUIDO		INSCRIÇÃO ESTADUAL											
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	ALÍQUOTAS ICMS 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	10	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 - 2403322219 Val.Lote - INDETERMINADA	2403322219	9021.31.10	0	10	5,102	UN	1	1000,00	1000,00	0,00	0,00	0 0
04.06.02.00001	CENTRALIZADOR DISTAL PROTESE FEMORAL MAXIMA - PMMA Cód. Fabricante - 04.06.02.00001 Cód. RMS - 10417940039 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 2410341326 Val.Lote - 28/11/2026	2410341326	9021.31.10	0	10	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 - 001282 Val.Lote - 13/09/2027	001282	3006.40.20	0	10	5,102	UN	2	150,00	300,00	0,00	0,00	0 0
2575.07.002	HASTE FEMORAL CP3 CONE 12/14 - 7,0MM Cód. Fabricante - 2575.07.002 Cód. RMS - 80128580155 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24100558 Val.Lote - 04/12/2029	24100558	9021.31.10	0	10	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 - 2409338851 Val.Lote - 10/10/2029	2409338851	9021.31.90	0	10	5,102	UN	1	150,00	150,00	0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 17/03/25 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								RESERVADO AO FISCO					



Pague agora com o seu Pix

Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.555177 8 10830000535000			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	16/05/2025			
RUA AVENIDA DA UNIAO			Agência/Código do Beneficiário			
85902-532 TOLEDO PR			4693-0/45537-7			
Nome do Beneficiário / Endereço		CNPJ	Nosso Número			
INOVA ORTOPEDIA LTDA		51.111.966/0001-37	00036911050000000555			
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento			
85813-410 CASCAVEL PR			5.350,00			
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	1496	DM	N	17/03/2025		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.555177 8 10830000535000			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		16/05/2025				
Nome do Beneficiário		CNPJ	Agência/Código do Beneficiário			
INOVA ORTOPEDIA LTDA		51.111.966/0001-37	4693-0/45537-7			
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
17/03/2025	1496	DM	N	17/03/2025	00036911050000000555	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			5.350,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					5.350,00	

Nome do Pagador / Endereço		CNPJ
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93
RUA AVENIDA DA UNIAO		
85902-532 TOLEDO PR		
Beneficiário Final		CPF / CNPJ



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.722,58
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111413122

Dados do recebedor

Recebedor: INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF: 51.111.966/0001-37
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4693
Conta: 455377
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

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

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº.: 000.001.530

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.530

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125035111196600013755001000

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250095801404 25/03/2025 09:36:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO
25/03/2025

ENDEREÇO
RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/03/2025

MUNICÍPIO
TOLEDO

FONE / FAX

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
00:00:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001		24-05-2025	1722,58						

CÁLCULO DOS IMPOSTOS																							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		0,00		VALOR DO ICMS		0,00		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		1.722,58					
VALOR DO FRETE		0,00		VALOR DO SEGURO		0,00		DESCONTO		0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		0,00		VALOR DO IPI		0,00		VALOR TOTAL DA NOTA		1.722,58	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
5081	EQUIPO DE IRRIGACAO GRAVITACIONAL 4 VIAS SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	50,000	0.00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5032	ELETRODO MONOPOLAR HORTRON TIPO STRIPED 90 2,5MMX SEM GTIN	90189099 90189099	0102	5.102	UN	1	400,000	0.00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
4723	CANULA DE DEBRIDACAO (CMAH) 4,5 / 135MM EP SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	300,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
976	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 8X25MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	486,290	0.00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
980	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 9X30MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	486,290	0.00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

FUNRURAL
5102/5102/5102/5102/5102

TOTAL FATURADO
1.722,58

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor:	R\$ 1.722,58
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111413122

Dados do recebedor

Recebedor:	INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ/CPF:	51.111.966/0001-37
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	4693
Conta:	455377
Tipo de Conta:	Conta Corrente

Dados do Pagador

Cooperado:	IDEAS
Conta:	242420
Cooperativa:	515

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

Os dados fornecidos são de responsabilidade do usuário. Agendamentos serão realizados conforme limite, saldo e requisitos disponíveis. Confira a execução na data programada

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

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

DATA DE RECEBIMENTOIDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº.: 000.001.530

SÉRIE: 1



INOVA ORTOPEDIA LTDA
CNPJ: 51.111.966/0001-37 - IE: 9101026725
End.: RUA TOM JOBIM, COUNTRY
85813.410 - CASCAVEL/PR
Fone/Fax: 45991561041

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.530

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4125035111196600013755001000

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
*VENDA 5102

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141250095801404 25/03/2025 09:36:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9101026725

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
51.111.966/0001-37

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO
25/03/2025

ENDEREÇO
RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
25/03/2025

MUNICÍPIO
TOLEDO

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA
00:00:00

FATURA 001	VENCIMENTO 24-05-2025	VALOR 1722,58	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
---------------	--------------------------	------------------	--------	------------	-------	--------	------------	-------

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00	0,00		0,00	1.722,58	
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	1.722,58	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE
0

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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
5081	EQUIPO DE IRRIGACAO GRAVITACIONAL 4 VIAS SEM GTIN	90183929 90183929	0102	5.102	UN	1	50,000	0.00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5032	ELETRODO MONOPOLAR HORTON TIPO STRIPED 90 2,5MMX SEM GTIN	90189099 90189099	0102	5.102	UN	1	400,000	0.00	400,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
4723	CANULA DE DEBRIDACAO (CMAH) 4,5 / 135MM EP SEM GTIN	90213190 90213190	0102	5.102	UN	1	300,000	0.00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
976	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 8X25MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	486,290	0.00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
980	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 9X30MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	486,290	0.00	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN

VALOR DO ISSQN
0,00

FUNRURAL
5102/5102/5102/5102/5102

TOTAL FATURADO
1.722,58

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO



**ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **INOVA ORTOPEDIA LTDA**
CNPJ/CPF: **51.111.966/0001-37**
(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: **250140052514159**
Data de emissão: **17/02/2025 11:54:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/08/2025**

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>



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.