

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 001528					
										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 001528 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 412503511119660001375500100000			
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095789183 25/03/2025 09:31:02					
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 09:31						
FATURA / DUPLICATA															
1528/1		24/05/2025		300,00											
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS							
0,00		0,00						300,00							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA					
						0,00		0,00		300,00					
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 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
223-35-13-05	ANCORA TITANIO 3,5MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S Cód Fabricante - 223-35-13-05 Cód. RMS - 80777280147 CNPJ Fabr. - 13 .533.397/0001-29 Lote - 0228J24 Val.Lote - 22/10/2027			0228J24	9018.39.29	10;	5,102	UN	1	300,00	300,00		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 26/05/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-822															
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

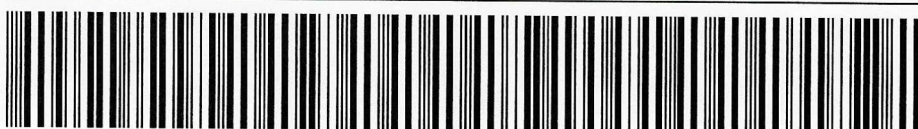
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.573170 3 10910000030000			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	24/05/2025			
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	00036911050000000573			
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento			
85813-410 CASCAVEL PR			300,00			
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	1528	DM	N	25/03/2025		
Autenticação mecânica						

		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.573170 3 10910000030000			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		24/05/2025				
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	
25/03/2025	1528	DM	N	25/03/2025	00036911050000000573	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			300,00	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					300,00	

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\$ 300,00
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111412113

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.: 000.001.528

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.: 000.001.528

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

141250095789183 25/03/2025 09:31:02

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	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

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
5562	ANCORA TITANIO 3,5MM APLIC.DESC.2 FIOS 4 AGULHAS S SEM GTIN					90183929	0102	5.102	UN	1	300,000	0,00	300,00	0,00	0,00
						90183929									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



**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>>.

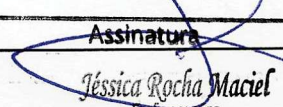
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

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										Nº 001536 SÉRIE: 1			
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
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 001536 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1			 412503511119660001375500100					
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA					PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250098864838 27/03/2025 10:01:30								
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 10:04			
FATURA / DUPLICATA													
1536/1		26/05/2025		1.722,58									
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							1.722,58			
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
						0,00		0,00		1.722,58			
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		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
0													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALIQUOTAS CMS IPI
4310.0001-EP	CANULA DE DEBRIDAÇÃO (CMAH) 4,5 / 135MM EP Cód. Fabricante - 4310.0001-EP Cód. RMS - 81288540024 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 22706 Val.Lote - 28/02/2027	22706	9021.31.90	0 10	5,102	UN	1	300,00	300,00		0,00	0,00	0 0
4404.005	ELETRODO MONOPOLAR HORTRON 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
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 10X30MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convenio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0185818 Val.Lote - INDETERMINADA	0185818	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 8X25MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convenio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0191831 Val.Lote - 31/12/2099	0191831	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 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								Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento RECEBIDO/PRESTADO e aceito em Em 27/03/2025 Assinatura  Nome: Cargo:					
								RESUMO DO ISSQN 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 00000.581173 4 10930000172258			
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			
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 00036911050000000581			
			Valor do Documento 1.722,58			
Uso do Banco	Nr. do documento 1536	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.581173 4 10930000172258			
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 1536	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	Nosso Número 00036911050000000581	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 1.722,58	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 29/05/2025					(=) Valor Cobrado 1.722,58	

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\$ 1.722,58
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111414644

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.: 000.001.536
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.: 000.001.536
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
141250098864838 27/03/2025 10:01:30

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 001	VENCIMENTO 26-05-2025	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%
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%
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%
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%
983	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 10X30MM 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.

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 001529			
										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 001529 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 412503511119660001375500	
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095796990 25/03/2025 09:34:40			
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 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 09:35			
FATURA / DUPLICATA													
1529/1		24/05/2025		1.722,58									
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						1.722,58					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
						0,00		0,00		1.722,58			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS													
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANT		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
4310.0001-EP	CANULA DE DEBRIDAÇÃO (CMAH) 4,5 / 135MM EP Cód. Fabricante - 4310.0001-EP Cód. RMS - 81288540024 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 22706 Val.Lote - 28/02/2027	22706	9021.31.90	0 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
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 10X30MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0185820 Val.Lote - 31/12/2099	0185820	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 8X25MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0191831 Val.Lote - 31/12/2099	0191831	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 31/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: 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 XX 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.

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.574178 7 10910000172258			Recibo do Pagador
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 00036911050000000574		Valor do Documento 1.722,58	
Uso do Banco	Nr. do documento 1529	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	(-) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.574178 7 10910000172258			
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 1529	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000574	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(-) Valor do Documento 1.722,58	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+ Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(=) Valor Cobrado 1.722,58	

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\$ 1.722,58
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111412592

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.: 000.001.529

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.: 000.001.529

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

141250095796990 25/03/2025 09:34:40

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

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	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
24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58

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		1.722,58	
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	
								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
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%
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%
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%
983	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 10X30MM 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.

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 001531			
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 001531 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 41250351111966000137550010000					
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095805558 25/03/2025 09:38:44							
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 09:39				
FATURA / DUPLICATA													
1531/1		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						615,14					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				379,26		0,00		0,00		235,88			
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		ESPECIE		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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI
21232	PARAFUSO CORTICAL 4,5 32MM Cód. Fabricante - 21232 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4827/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4827/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	63,21	63,21		0,00	0,00	0 0
21236	PARAFUSO CORTICAL 4,5 36MM Cód. Fabricante - 21236 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 5872/24 Val.Lote - INDETERMINADA	5872/24	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
0702030902	PLACA DE COMPRESSÃO DINAMICA 4,5MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS) Cód. Fabricante - 3500.06.000 Cód. Convênio - 0702030902 Cód. RMS - 80128580098 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 15030511 Val.Lote	15030511	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 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 00000.576173 9 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 00036911050000000576			
			Valor do Documento 235,88			
Uso do Banco	Nr. do documento 1531	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.576173 9 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 1531	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000576	
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: 20250616111413620

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.: 000.001.531

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.: 000.001.531

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

141250095805558 25/03/2025 09:38:44

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	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
24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
235,88	235,88	235,88	235,88	235,88	235,88	235,88	235,88	235,88	235,88

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	615,14			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	379,26	0,00		0,00	235,88			

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
1400	PLACA A/C ESTREITA 4,5 X 06 FUIROS SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	235,880	145,43	235,88	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	116,91	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5197	PARAFUSO CORTICAL 4,5 32MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	63,210	38,97	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5198	PARAFUSO CORTICAL 4,5 36MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	77,95	126,42	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

235,88

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 001532			
										SÉRIE: 1			
INOVA ORTOPEDIA LTDA.				DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA									
 RUA TOM JOBIM, 77 BAIRRO - COUNTRY CASCAVEL - PR - 85.813-410				0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 001532 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1				4125035111196600013755001000					
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA								PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095808686 25/03/2025 09:40:19					
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 09:40				
FATURA / DUPLICATA													
1532/1		24/05/2025		183,81									
CÁLCULO DO IMPOSTO													
BASE DE CALCULO DO I.C.M.S.		VALOR DO I.C.M.S.		BASE DE CALCULO I.C.M.S. S.T.		VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS					
0,00		0,00						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		UF			
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						UF			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
0													
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR I	ALÍQUOTAS
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	0 10	5,102	UN	4	15,34	61,36		0,00	0,00	0 0
3008.35.018	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM Cód. Fabricante - 3008.35.018 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120247 Val.Lote - 31/12/2099	24120247	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	15,34	30,68		0,00	0,00	0 0
3540.07.035	PLACA P/F A/C 3,5X07 FUROS Cód. Fabricante - 3540.07.035 Cód. RMS - 80128580098 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24030273 Val.Lote - 31/12/2099	24030273	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	183,81	183,81		0,00	0,00	0 0
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 26/03/25 Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 833-692													
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 00000.578179 9 10910000018381			
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 00036911050000000578			
Uso do Banco		Nr. do documento 1532	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	
					(=) Valor Pago 183,81	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.578179 9 10910000018381			
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 1532	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 25/03/2025	Nosso Número 00036911050000000578	
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 28/05/2025					(=) 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: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111414128

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.: 000.001.532
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.: 000.001.532
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
141250095808686 25/03/2025 09:40:19

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	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA	FATURA
001	001	001	001	001	001	001	001	001	001
24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025	24-05-2025
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	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	
815	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM 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%	
4952	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,75 16MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	15,340	20,47	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%	
856	PLACA P/F A/C 3,5X07 FUROS 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%	

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

Impostos aproximados:

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 001527
			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 001527 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250095785653 25/03/2025 09:29:27	
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			
1527/1	24/05/2025	1.722,58	
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	1.722,58
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
4310.0001-EP	CANULA DE DEBRIDAÇÃO (CMAH) 4,5 / 135MM EP Cód. Fabricante - 4310.0001-EP Cód. RMS - 81288540024 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 22706 Val.Lote - 28/02/2027	22706	9021.31.90
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
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 8X25MM Cód. Fabricante - 0042050.825 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0185780 Val.Lote - 31/12/2099	0185780	9021.10.20
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 9X30MM Cód. Fabricante - 0042050.930 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0185807 Val.Lote - 31/12/2099	0185807	9021.10.20
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 31/03/25 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 ALIQUOTA 0 CONFORME INCISO XV DO ART 28 DA LEI 10.865/2004		RESERVADO AO FISCO	



Pague agora com o seu Pix

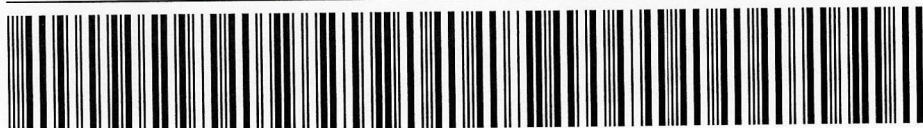
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.572172 4 10910000172258			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	24/05/2025			
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	00036911050000000572			
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento			
85813-410 CASCAVEL PR			1.722,58			
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	1527	DM	N	25/03/2025		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.572172 4 10910000172258			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		24/05/2025				
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	
25/03/2025	1527	DM	N	25/03/2025	00036911050000000572	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			1.722,58	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 28/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					1.722,58	

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: 20250616111411609

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.: 000.001.527
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.: 000.001.527
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
141250095785653 25/03/2025 09:29:27

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 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
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%
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%
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%
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.

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 001501			
										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 001501 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 4125035111966000137550010000	
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085781789 17/03/2025 09:21:16			
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 09:23					
FATURA / DUPLICATA													
1501/1		16/05/2025		299,90									
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						376,00					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.J.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				76,70		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 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
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	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0 0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM Cód. Fabricante - 3008.35.018 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120855 Val.Lote - 31/12/2099	24120855	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 - 6065/24 Val.Lote - INDETERMINADA	6065/24	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 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.										RECEBEMOS DO PRESTADOR e aco			
										Em 17 / 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 00000.560177 9 10830000029990		
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 00036911050000000560		
Uso do Banco		Nr. do documento 1501	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025
					(=) Valor Pago 299,90
Autenticação mecânica					

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.560177 9 10830000029990		
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 1501	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000560
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 299,90
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00
					(+) Juros/Multa 0,00
					(=) 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: 20250616111406932

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.: 000.001.501

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.: 000.001.501

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

141250085781789 17/03/2025 09:21:16

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
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	376,60			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	76,70	0,00		0,00	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
815	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	15,340	12,50	61,36	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	1	15,340	3,12	15,34	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	61,08	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>



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 001539
			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 001539 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351119660001375500
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250098879851 27/03/2025 10:08:53	
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 10:09			
FATURA / DUPLICATA			
1539/1	26/05/2025	146,64	
CÁLCULO DO IMPOSTO			
BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. 0,00	VALOR DO I.C.M.S. 0,00	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S. S.T.	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO
78,30		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00		VALOR TOTAL DA NOTA	146,64
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
NUMERO		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
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM Cód. Fabricante - 3008.35.018 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120247 Val.Lote - 31/12/2099	24120247	9021.10.20
0702030686	PF CORT 2,7X20MM Cód. Fabricante - 40092700209 Cód. Convênio - 0702030686 Cód. RMS - 10223680076 CNPJ Fabr. - 68.072.172/0001-04 Lote - 06482/23 Val.Lote - INDETERMINADA	06482/23	9021.10.20
40213000067	PL RETA 2,0 DCP 06 F Cód. Fabricante - 40213000067 Cód. RMS - 10223680075 CNPJ Fabr. - 68.072.172/0001-04 Lote - 01537/24 Val.Lote - INDETERMINADA	01537/24	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 XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.			
Trib aprox R\$: 19,72 Federal e 26,40 Estadual Fonte: IBPT B8217A			
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 31/03/2025			
Assinatura			
Nome:			
Cargo:			
Jéssica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 593-682			



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.

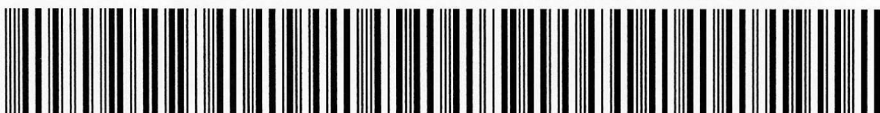
Recibo do Pagador

		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.584177 7 10930000014664			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ		Data de Vencimento		
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93		26/05/2025		
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		00036911050000000584		
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY				Valor do Documento		
85813-410 CASCAVEL PR				146,64		
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(-) Valor Pago	
	1539	DM	N	28/03/2025		

Autenticação mecânica

		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.584177 7 10930000014664			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		26/05/2025				
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	
28/03/2025	1539	DM	N	28/03/2025	00036911050000000584	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			146,64	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 29/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					146,64	

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\$ 146,64
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111415674

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.: 000.001.539

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.: 000.001.539

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

141250098879851 27/03/2025 10:08:53

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
146,64	146,64	146,64	146,64	146,64	146,64	146,64	146,64	146,64	146,64

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	224,94			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	78,30	0,00		0,00	146,64			

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	3	15,340	16,02	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
815	PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	15,340	5,34	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3394	PF CORT 2,7X20MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	16,940	5,90	16,94	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5260	PL RETA 2,0 DCP 06 F SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	146,640	51,04	146,64	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

146,64

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Impostos aproximados:

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 001518				
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 001518 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 41250351111966000137550010000						
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250092566543 21/03/2025 15:30:10								
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 15:31					
FATURA / DUPLICATA														
1518/1		20/05/2025		288,71										
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						396,09						
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA				
				107,38		0,00		0,00		288,71				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF				
ENDEREÇO				MUNICÍPIO						C.N.P.J./C.P.F.				
QUANTIDADE 0				ESPECIE		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 IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X30MM Cód. Fabricante - 3008.35.030 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24091554 Val.Lote - 31/12/2099	24091554	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	15,34	46,02		0,00	0,00	0	0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X36MM Cód. Fabricante - 3008.35.036 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24120248 Val.Lote - INDETERMINADA	24120248	9021.10.20	0 10	5,102	UN	4	15,34	61,36		0,00	0,00	0	0
61605	PLACA TREVO 5 F Cód. Fabricante - 61605 Cód. RMS - 800574100 12 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 8343/24 Val.Lote - INDETERMINADA	8343/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	288,71	288,71		0,00	0,00	0	0
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 533-682														
CALCULO DO ISSQN														
INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		BASE DE CALCULO DO ISSQN				VALOR DO ISSQN						
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES										RESERVADO AO FISCO				
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														



Pague agora com o seu Pix

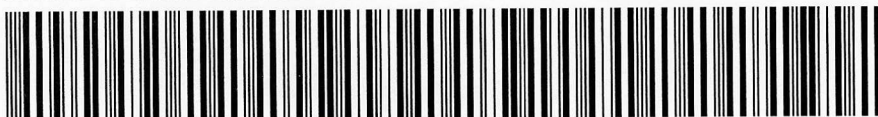
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.567172 1 10870000028871				
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento				
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	20/05/2025				
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	00036911050000000567				
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento				
85813-410 CASCAVEL PR			288,71				
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago		
	1518	DM	N	21/03/2025			
Autenticação mecânica							

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.567172 1 10870000028871				
Local do Pagamento		Data de Vencimento					
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		20/05/2025					
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		
21/03/2025	1518	DM	N	21/03/2025	00036911050000000567		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento		
	17	R\$			288,71		
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento		
JUROS: DISPENSADO					0,00		
PROTESTO: A partir de 23/05/2025					(+) Juros/Multa		
					0,00		
					(=) Valor Cobrado		
					288,71		

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\$ 288,71
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111417807

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.: 000.001.518

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.: 000.001.518

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

141250092566543 21/03/2025 15:30:10

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

21/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

21/03/2025

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
20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025
VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR	VALOR
288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71

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	396,09			
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA			
0,00	0,00	107,38	0,00		0,00	288,71			

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
821	PARAFUSO CORTICAL 3,5X30MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	12,48	46,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
824	PARAFUSO CORTICAL 3,5X36MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	4	15,340	16,63	61,36	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5419	PLACA TREVO 5 F SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	288,710	78,27	288,71	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

288,71

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 001516
		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 001516 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 41250351111966000137550010000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250092560474 21/03/2025 15:27:00	
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 15:27			
FATURA / DUPLICATA			
1516/1	20/05/2025	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 DOS PRODUTOS 5.350,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF
QUANTIDADE 0	ESPÉCIE	MARCA	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 - 2409338363 Val.Lote - 30/09/2029	2409338363	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 - 2407333682 Val.Lote - 30/09/2029	2407333682	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
2570.05.000	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
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 26/03/25 Assinatura Nome: Cargo: Jéssica Rocha Maciel Enfermeira COREN-PR 533-682	



Pague agora com o seu Pix

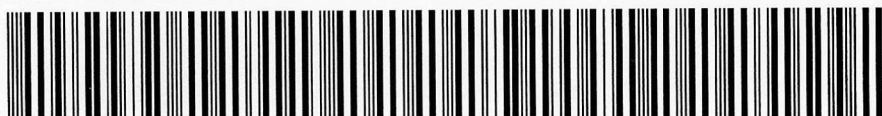
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.565176 5 10870000535000			
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	Agência/Código do Beneficiário 4693-0/45537-7			
Uso do Banco		Nr. do documento 1516	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 21/03/2025	
					(=) Valor Pago 5.350,00	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.565176 5 10870000535000			
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 1516	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 21/03/2025	Nosso Número 00036911050000000565	
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 23/05/2025					(=) 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: 20250616111408066

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.: 000.001.516
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.516
SÉRIE: 1

41250351111966000137550010000

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

141250092560474 21/03/2025 15:27:00

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

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

DATA DA EMISSÃO	21/03/2025
-----------------	------------

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

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

DATA DA ENTRADA / SAÍDA	21/03/2025
-------------------------	------------

FONE / FAX

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA 001	VENCIMENTO 20-05-2025	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	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	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	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	CS	CFOP	UN	QUANT.	V. UNIT.	DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ICMS	IPI
3472	HASTE FEMORAL CP3 AN CONE 12/14 - 5,0MM SEM GTIN	90213110 90213110	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%
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%
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%
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%

[illegible]

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 001515
			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 001515 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1	 4125035111196600013755001000
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250092556932 21/03/2025 15:25:13	
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 15:26			
FATURA / DUPLICATA			
1515/1 20/05/2025 232,04			
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 DOS PRODUTOS 232,04
VALOR TOTAL DA NOTA 232,04			
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS			
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0	CÓDIGO ANT
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
0702030627	PARAFUSO CANULADO ROSCA TOTAL 3,5X25MM TI Cód. Fabricante - 07.24.38.35025 Cód. Convênio - 0702030627 Cód. RMS - 10417940154 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 01528QB Val.Lote - INDETERMINADA	01528QB	9021.10.20
0702030627	PARAFUSO CANULADO ROSCA TOTAL 3,5X25MM TI Cód. Fabricante - 07.24.38.35025 Cód. Convênio - 0702030627 Cód. RMS - 10417940154 CNPJ Fabr. - 01.025.974/0001-92 Lote - 524KB Val.Lote - INDETERMINADA	524KB	9021.10.20
CALCULO 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 00000.564179 2 10870000023204			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ	Data de Vencimento			
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93	20/05/2025			
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	00036911050000000564			
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY			Valor do Documento			
85813-410 CASCAVEL PR			232,04			
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(=) Valor Pago	
	1515	DM	N	21/03/2025		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.564179 2 10870000023204			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		20/05/2025				
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	
21/03/2025	1515	DM	N	21/03/2025	00036911050000000564	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			232,04	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 23/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					232,04	

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\$ 232,04
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111417240

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.: 000.001.515

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.: 000.001.515

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

141250092556932 21/03/2025 15:25:13

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

21/03/2025

ENDEREÇO

RUA DA UNIAO, 751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

21/03/2025

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
20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025	20-05-2025
232,04	232,04	232,04	232,04	232,04	232,04	232,04	232,04	232,04	232,04

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

232,04

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

232,04

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
328	PARAFUSO CANULADO ROSCA TOTAL 3,5X25MM TI SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	116,020	0,00	116,02	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
328	PARAFUSO CANULADO ROSCA TOTAL 3,5X25MM TI SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	116,020	0,00	116,02	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

TOTAL FATURADO

232,04

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 001540 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 001540 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1				 4125035111196600013755001000			
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250098882699 27/03/2025 10:10:20							
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 10:10					
FATURA / DUPLICATA																	
1540/1		26/05/2025		288,71													
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						533,76									
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA							
				245,05		0,00		0,00		288,71							
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS																	
NOME / RAZÃO SOCIAL						FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J./C.P.F.			
ENDEREÇO						MUNICÍPIO						UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NÚMERO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							
0																	
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																	
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS			Lote	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	VLR UNIT	VLR TOT	BASE ICMS	VLR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		
5104-045-042	PARAFUSO CORTICAL 4,5X42MM Cód. Fabricante - 5104-045-042 Cód. RMS - 80062900003 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 232487 Val.Lote - INDETERMINADA			232487	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	63,21	126,42		0,00	0,00	0 0		
3007.45.060	PARAFUSO CORTICAL 4,5X60MM Cód. Fabricante - 3007.45.060 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 16120090 Val.Lote - INDETERMINADA			16120090	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	63,21	63,21		0,00	0,00	0 0		
3012.16.070	PARAFUSO ESPONJOSO 16MM 6,5X16X70MM Cód. Fabricante - 3012.16.070 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 14040666 Val.Lote - INDETERMINADA			14040666	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	27,71	55,42		0,00	0,00	0 0		
3652.03.E00	PLACA "L" ESQUERDO 03 FUROS Cód. Fabricante - 3652.03.E00 Cód. RMS - 80128580090 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 23091380 Val.Lote - INDETERMINADA			23091380	9018.90.99	0 10	5,102	UN	1	288,71	288,71		0,00	0,00	0 0		
CALCULO 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 RESERVADO AO FISCO foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 27 / 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 00000.585174 1 10930000028871			
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			
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 00036911050000000585			
			Valor do Documento 288,71			
Uso do Banco	Nr. do documento 1540	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.585174 1 10930000028871			
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 1540	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 28/03/2025	Nosso Número 00036911050000000585	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 288,71	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 29/05/2025					(=) Valor Cobrado 288,71	

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\$ 288,71
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111416191

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.: 000.001.540

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.: 000.001.540

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

141250098882699 27/03/2025 10:10:20

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
288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71	288,71

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		533,76	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		245,05		0,00		0,00	
								VALOR TOTAL DA NOTA	
								288,71	

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
889	PARAFUSO CORTICAL 4,5X60MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	63,210	29,02	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
914	PARAFUSO ESPONJOSO 16MM 6,5X16X70MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	27,710	25,44	55,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
3038	PLACA "L" ESQUERDO 03 FUROS SEM GTIN	90189099 90189099	0102	5.102	UN	1	288,710	132,55	288,71	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
4965	PARAFUSO CORTICAL 4,5X42MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	58,04	126,42	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

288,71

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>>.

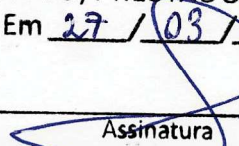
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

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 001537			
												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 001537 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1			 41250351111966000137550010						
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250098872819 27/03/2025 10:05:17									
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 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 10:06							
FATURA / DUPLICATA															
1537/1		26/05/2025		1.722,58											
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						1.722,58							
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA					
						0,00		0,00		1.722,58					
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		C.N.P.J./C.P.F.			
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	ALÍQUOTAS ICMS IPI
4310.0001-EP	CANULA DE DEBRIDAÇÃO (CMAH) 4,5 / 135MM EP Cód. Fabricante - 4310.0001-EP Cód. RMS - 81288540024 CNPJ Fabr. - 13.459.890/0001-46 Lote - 22706 Val.Lote - 28/02/2027			22706	9021.31.90	0 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
0702030716	PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 10X30MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0185818 Val.Lote - INDETERMINADA			0185818	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	486,29	486,29		0,00	0,00	0 0
0702030716	MINADA PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA TI 8X25MM Cód. Fabricante - 0702030716 Cód. Convênio - 0702030716 Cód. RMS - 80083650032 CNPJ Fabr. - 04.861.623/0001-00 Lote - 0191831 Val.Lote - 31/12/2099			0191831	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	486,29	486,29		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 constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em <u>27/03/2025</u>  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 00000.582171 1 10930000172258			
Nome do Pagador / Endereço		CNPJ		Data de Vencimento		
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASS SAUDE		24.006.302/0026-93		26/05/2025		
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		00036911050000000582		
RUA TOM JOBIM 77 - COUNTRY				Valor do Documento		
85813-410 CASCAVEL PR				1.722,58		
Uso do Banco	Nr. do documento	Espécie Doc	Aceite	Data Processamento	(-) Valor Pago	
	1537	DM	N	28/03/2025		
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.582171 1 10930000172258			
Local do Pagamento		Data de Vencimento				
Pagar preferencialmente nos canais de autoatendimento do Banco do Brasil.		26/05/2025				
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	
28/03/2025	1537	DM	N	28/03/2025	00036911050000000582	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			1.722,58	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
JUROS: DISPENSADO					0,00	
PROTESTO: A partir de 29/05/2025					(+) Juros/Multa	
					0,00	
					(=) Valor Cobrado	
					1.722,58	

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: 20250616111418369

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.: 000.001.537
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.: 000.001.537
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
141250098872819 27/03/2025 10:05:17

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
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
1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58	1722,58

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	1.722,58
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
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%
983	PARAFUSO DE INTERFERENCIA TI 10X30MM 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%
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%
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%
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%

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.

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 001497			
										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 001497 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 41250351119660001375500					
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA						PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085762695 17/03/2025 09:13:30							
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 09:14					
FATURA / DUPLICATA													
1497/1		16/05/2025		275,48									
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						382,86					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				107,38		0,00		0,00		275,48			
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	ALÍQUOTAS ICMS IPI
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28MM Cód. Fabricante - 3008.35.028 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 21010336 Val.Lote - INDETERMINADA	21010336	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	15,34	46,02		0,00	0,00	0 0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X42MM Cód. Fabricante - 3008.35.042 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 14100521 Val.Lote - INDETERMINADA	14100521	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	15,34	30,68		0,00	0,00	0 0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X44MM Cód. Fabricante - 3008.35.044 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 16051125 Val.Lote - INDETERMINADA	16051125	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0 0
0702030694	PARAFUSO CORTICAL 3,5X44MM Cód. Fabricante - 3008.35.044 Cód. Convênio - 0702030694 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 24070337 Val.Lote - INDETERMINADA	24070337	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0 0
0702030996	PLACA EM T 4X6 Cód. Fabricante - 3545.35.046 Cód. Convênio - 0702030996 Cód. RMS - 80128580090 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 14071555 Val.Lote - INDETERMINADA	14071555	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	275,48	275,48		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 CORLUPR 553-002													
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 00000.556175 7 10830000027548			
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			
			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 00036911050000000556			
			Valor do Documento 275,48			
Uso do Banco	Nr. do documento 1497	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	(=) Valor Pago	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.556175 7 10830000027548			
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 1497	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000556	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 275,48	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 275,48	

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\$ 275,48
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616111419018

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.: 000.001.497

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.: 000.001.497

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

141250085762695 17/03/2025 09:13:30

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
275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48	275,48

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	382,86			
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	
								275,48	

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
820	PARAFUSO CORTICAL 3,5X28MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	15,340	12,91	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	8,60	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	77,26	275,48	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
828	PARAFUSO CORTICAL 3,5X44MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	15,340	4,30	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
828	PARAFUSO CORTICAL 3,5X44MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	15,340	4,31	15,34	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

275,48

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 001495				
										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 001495 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 4125035111966000137550010000		
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085751547 17/03/2025 09:09:29				
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 09:10						
FATURA / DUPLICATA														
1495/1		16/05/2025		622,13										
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 1.625,70						
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO 1003,57		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DO I.P.I. 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 622,13				
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
NOME / RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 0		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF				
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	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
21228	PARAFUSO CORTICAL 4,5 28MM Cód. Fabricante - 21228 Cód. RM S - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 4815/24 Val.Lote - INDETERMINADA	4815/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	63,21	189,63		0,00	0,00	0	0
3007.45.028	PARAFUSO CORTICAL 4,5X28MM Cód. Fabricante - 3007.45.028 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 16081105 Val.Lote - INDETERMINADA	16081105	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	63,21	126,42		0,00	0,00	0	0
5104-045-030	PARAFUSO CORTICAL 4,5X30MM Cód. Fabricante - 5104-045-030 Cód. RMS - 80062900003 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 2400526 Val.Lote - 31/12/2099	2400526	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	63,21	126,42		0,00	0,00	0	0
3007.45.030	PARAFUSO CORTICAL 4,5X30MM Cód. Fabricante - 3007.45.030 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 14120109 Val.Lote - INDETERMINADA	14120109	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	63,21	189,63		0,00	0,00	0	0
07.24.08.45044	PARAFUSO CORTICAL PASSO 1,75MM DIAM 4,5X46MM Cód. Fabricante - 07.24.08.45046 Cód. RMS - 10417940052 CNPJ Fabr. - 01025.974/0001-92 Lote - 04936NB Val.Lote - INDETERMINADA	04936NB	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	63,21	189,63		0,00	0,00	0	0
07.24.08.45068	PARAFUSO CORTICAL PASSO 1,75MM DIAM 4,5X68MM Cód. Fabricante - 07.24.08.45068 Cód. RMS - 10417940052 CNPJ Fabr. - 01025.974/0001-92 Lote - 7901KB Val.Lote - INDETERMINADA	7901KB	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	63,21	126,42		0,00	0,00	0	0
3012.16.065	PARAFUSO ESPONJOSO 16MM 6,5X16X65MM Cód. Fabricante - 3012.16.065 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 17040715 Val.Lote - INDETERMINADA	17040715	9021.10.20	0 10	5,102	UN	2	27,71	55,42		0,00	0,00	0	0
5204-001-014	PLACA A/C LARGA 14 FUIROS Cód. Fabricante - 5204-001-014 Cód. RMS - 80062909001 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 2400873 Val.Lote - 31/12/2099	2400873	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	296,13	296,13		0,00	0,00	0	0
3653.08.000	PLACA EM T 4,5X08 FUIROS Cód. Fabricante - 3653.08.000 Cód. RMS - 80128580090 CNPJ Fabr. - 58.526.047/0001-73 Lote - 17100481 Val.Lote - INDETERMINADA	17100481	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	326,00	326,00		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 constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceite Em 17 / 03 / 2025						
								Assinatura Nome: Jéssica Rocha Maciel Cargo: Enfermeira COREN-PR 533-682						



Pague agora com o seu Pix

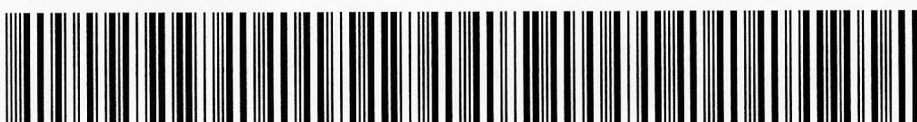
Para efetuar o pagamento via Pix, utilize a opção Pix de seu aplicativo e aponte a câmera do seu aparelho para o QR code ao lado.

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.554170 4 10830000062213			
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 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 0003691105000000554			
Uso do Banco		Nr. do documento 1495	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	
					(=) Valor Pago 622,13	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.554170 4 10830000062213			
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 1495	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 0003691105000000554	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 622,13	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário JUROS: DISPENSADO PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
					(+) Juros/Multa 0,00	
					(=) Valor Cobrado 622,13	

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\$ 622,13
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111419594

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

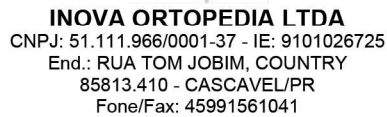
Cooperado Unicred, utilize o Débito Automático para pagamento de suas contas

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.: 000.001.495
SÉRIE: 1

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



NF-e
Nº.: 000.001.495
SÉRIE: 1



4125035111196600013755001000

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

141250085751547 17/03/2025 09:09:29

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

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

FATURA 001	VENCIMENTO 16-05-2025	VALOR 622,13	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		1.625,70	
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR DO IPI	
0,00		0,00		1.003,57		0,00		0,00	
									VALOR TOTAL DA NOTA
									622,13

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
452	PARAFUSO CORTICAL PASSO 1,75MM DIAM 4,5X46MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	63,210	117,06	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
463	PARAFUSO CORTICAL PASSO 1,75MM DIAM 4,5X68MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	78,04	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
873	PARAFUSO CORTICAL 4,5X28MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	78,04	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
913	PARAFUSO ESPONJOSO 16MM 6,5X16X65MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	27,710	34,21	55,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
942	PLACA EM T 4,5X08 FUROS SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	326,000	201,24	326,00	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
4961	PARAFUSO CORTICAL 4,5X30MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	2	63,210	78,04	126,42	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5124	PLACA A/C LARGA 14 FUROS SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	1	296,130	182,81	296,13	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
5195	PARAFUSO CORTICAL 4,5 28MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	63,210	117,06	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00%	0,00%
874	PARAFUSO CORTICAL 4,5X30MM SEM GTIN	90211020 90211020	0102	5.102	UN	3	63,210	117,07	189,63	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 5102/5102/5102/5102/51 02/5102/	TOTAL FATURADO 622,13
---------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------	--	--------------------------

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 001499			
										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 001499 SÉRIE 1 FOLHA 1 of 1		 4125035111196600013755001000	
NATUREZA DA OPERAÇÃO *VENDA										PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250085770843 17/03/2025 09:16:51			
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 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 09:17					
FATURA / DUPLICATA													
1499/1		16/05/2025		572,28									
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						750,42					
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO		DESCONTO		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS		VALOR TOTAL DO I.P.I.		VALOR TOTAL DA NOTA			
				178,14		0,00		0,00		572,28			
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
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
20426	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 26MM Cód. Fabricante - 20426 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 9308/23 Val.Lote - INDETERMINADA	9308/23	9021.10.20	0 10	5,102	UN	3	15,34	46,02		0,00	0,00	0 0
20426	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 26MM Cód. Fabricante - 20426 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 6782/23 Val.Lote - INDETERMINADA	6782/23	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0 0
20432	PARAFUSO CORTICAL 3,5 P. 1,25 32MM Cód. Fabricante - 20432 Cód. RMS - 80057410010 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 6849/23 Val.Lote - INDETERMINADA	6849/23	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	15,34	15,34		0,00	0,00	0 0
20840	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 X 35 X 15MM Cód. Fabricante - 20840 Cód. RMS - 80057410008 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 1309/24 Val.Lote - INDETERMINADA	1309/24	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	27,71	27,71		0,00	0,00	0 0
0702030724	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 X 35 X 15MM Cód. Fabricante - 301504.035 Cód. Convênio - 0702030724 Cód. RMS - 80128580096 CNPJ 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
0702030830	PLACA 1/3 TUBULAR 4 FUROS Cód. Fabricante - 5212-004-051 Cód. Convênio - 0702030830 Cód. RMS - 80062909001 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 222903 Val.Lote - INDETERMINADA	222903	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	148,40	148,40		0,00	0,00	0 0
60205	PLACA 1/3 TUBULAR 61MM COMP 05 FUROS Cód. Fabricante - 60205 Cód. RMS - 80057410012 CNPJ Fabr. - 72.763.733/0001-99 Lote - 7779/23 Val.Lote - INDETERMINADA	7779/23	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	148,40	148,40		0,00	0,00	0 0
0702030996	PLACA T PEQ 3X4 FUROS Cód. Fabricante - 5206-003-004 Cód. Convênio - 0702030996 Cód. RMS - 80062900014 CNPJ Fabr. - 03.974.404/0001-74 Lote - 2403054 Val.Lote - 31/12/2099	2403054	9021.10.20	0 10	5,102	UN	1	275,48	275,48		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 XV DO ART.28 DA LEI 10.865/2004.													
PROCEDIMENTO:													
Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO, ARMAZENADO e aceite RESERVADO AO FISCO Em 17/03/2025 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 00000.558171 1 10830000057228			
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 00036911050000000558			
Uso do Banco		Nr. do documento 1499	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	
					(=) Valor Pago 572,28	
Autenticação mecânica						

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 03691.105005 00000.558171 1 10830000057228			
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 1499	Espécie Doc DM	Aceite N	Data Processamento 17/03/2025	Nosso Número 00036911050000000558	
Uso do Banco	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 572,28	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento 0,00	
JUROS: DISPENSADO					(+) Juros/Multa 0,00	
PROTESTO: A partir de 21/05/2025					(=) Valor Cobrado 572,28	

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\$ 572,28
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616111420113

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>.

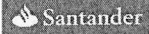
Válida até 04/10/2025.

Código de controle da certidão: **4E85.37F4.E0C0.313E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) [] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número [] Recusado [] Não Procurado [] Falecido [] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)						
Data de Vencimento 08/05/2025	Nro. Documento 0021012401	Moeda R\$	Valor 3.886,51			
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480		Nosso Número 000000043963-0		Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		
				Data	Assinatura	

Recibo do Pagador

				033-7				03399.04344 48000.000009 43963.001011 9 10750000388651			
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.								Vencimento 08/05/2025			
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000								Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480			
Data Documento 08/04/2025		Nro. Documento 0021012401		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 08/04/2025		Nosso Número 000000043963-0	
Uso do Banco		Carteira 102		Moeda R\$		Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 3.886,51	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"								(-) Desconto/Abatimento			
								(-) Outras Deduções			
								(+) Mora/Multa/Juros			
								(+) Outros Acréscimos			
								(=) Valor Cobrado			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532								24.006.302/0026-93			
Sacador/Avalista											

				033-7				03399.04344 48000.000009 43963.001011 9 10750000388651			
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.								Vencimento 08/05/2025			
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000								Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480			
Data Documento 08/04/2025		Nro. Documento 0021012401		Espécie Doc. DM		Aceite N		Data do Processamento 08/04/2025		Nosso Número 000000043963-0	
Uso do Banco		Carteira 102		Moeda R\$		Quantidade		Valor		(=) Valor do Documento 3.886,51	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário Tarifa bancária R\$ 3,00 "Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido" "Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"								(-) Desconto/Abatimento			
								(-) Outras Deduções			
								(+) Mora/Multa/Juros			
								(+) Outros Acréscimos			
								(=) Valor Cobrado			
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532								24.006.302/0026-93			
Sacador/Avalista											

Autenticação Mecânica

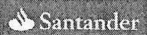
Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 23/05/2025	Nro. Documento 0021012402	Moeda R\$	Valor 3.886,51	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480		Nosso Número 000000043964-9		☐ Desconhecido[] Endereço Insuficiente[] Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.			Data	Assinatura	

Recibo do Pagador

				033-7		03399.04344 48000.000009 43964.901011 5 10900000388651	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 23/05/2025	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 08/04/2025	Nro. Documento 0021012402	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/04/2025	Nosso Número 000000043964-9		
Uso do Banco 102	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.886,51		
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93	
Sacador/Avalista							

				033-7		03399.04344 48000.000009 43964.901011 5 10900000388651	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 23/05/2025	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 08/04/2025	Nro. Documento 0021012402	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/04/2025	Nosso Número 000000043964-9		
Uso do Banco 102	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.886,51		
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário						(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00						(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"						(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"						(+) Outros Acréscimos	
						(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						24.006.302/0026-93	
Sacador/Avalista							

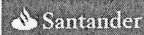
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número		
Data de Vencimento 07/06/2025	Nro. Documento 0021012403	Moeda R\$	Valor 3.886,51	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 000000043965-7				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data Assinatura

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 43965.701014 1 11050000388651				Vencimento 07/06/2025		
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480		
Data Documento 08/04/2025	Nro. Documento 0021012403	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/04/2025	Nosso Número 000000043965-7	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.886,51	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Desconto/Abatimento		
Tarifa bancária R\$ 3,00				(-) Outras Deduções		
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"				(+) Mora/Multa/Juros		
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532				24.006.302/0026-93		
Sacador/Avalista						

 033-7 03399.04344 48000.000009 43965.701014 1 11050000388651				Vencimento 07/06/2025		
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480		
Data Documento 08/04/2025	Nro. Documento 0021012403	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 08/04/2025	Nosso Número 000000043965-7	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 3.886,51	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário				(-) Desconto/Abatimento		
Tarifa bancária R\$ 3,00				(-) Outras Deduções		
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"				(+) Mora/Multa/Juros		
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"				(+) Outros Acréscimos		
				(-) Valor Cobrado		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532				24.006.302/0026-93		
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.886,51
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164403942

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos 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.: 001.206.312 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 - IE: 1560020579 End.: RUA ERNESTO WILD, INDUSTRIAL 96880.000 - VERA CRUZ/RS Fone/Fax: 555137187600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 001.206.312 SÉRIE: 1 1- Saída ☒ FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-e 43250307752236000123550010012063121227853237 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/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID 6108	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250095410497 31/03/2025 15:24:17	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 31/03/2025
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 48999729917	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA 15:24:00

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	30-04-2025	808,17						
002	15-05-2025	808,17						
003	30-05-2025	808,16						

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	
		2.424,50		290,94		0,00		0,00		2.424,50	
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		2.424,50	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF 07.752.236/0001-23	
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460,		MUNICÍPIO VERA CRUZ		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579							
QUANTIDADE 13		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 120,000		PESO LÍQUIDO 107,000			

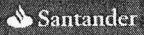
CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNI	QUANT.	V. UNIT.	V. DESC.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
15096	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M CIEX 7898563770255	48114110 48114110	000	6.108	UN	200	3,210	0,00	642,00	642,00	77,04		12,00%	0,00%
16351	MASCARA AZUL C/ELASTICO TRIPLA CX C/50 C/CLIQUE LUVIX (CX EMB 4000) SEM GTIN	63079010 63079010	000	6.108	UN	20.000	0,063	0,00	1266,00	1.266,00	151,92		12,00%	0,00%
12100	SERINGA DESC. 03ML S/AG LISA C/1000 UN INJEX 7897889102894	90183119 90183119	000	6.108	UN	5.000	0,103	0,00	516,50	516,50	61,98	0	12,00%	0,00%

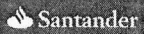
DADOS DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00		BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00		VALOR DO ISSQN 0,00		FUNRURAL 6108/6108/6108		TOTAL FATURADO 2.424,50	
----------------	--	---------------------------------	--	------------------------------	--	-------------------------------	--	------------------------	--	----------------------------	--	----------------------------	--

DADOS ADICIONAIS		INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA: 18058 PEDIDO 380893550 Pedido(s): 899169 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 698,74 (28.82%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 225,89. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Impostos aproximados:R\$ 698,74		Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em 02/04/25 Assinatura Nome: Andréa Cássia Verlinck Cargo: Auxiliar de Compras IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE			

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 30/04/2025	Nro. Documento 0020631201	Moeda R\$	Valor 808,17	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Nosso Número 000000042511-7				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Assinatura

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 42511.701015 5 10670000080817				Vencimento 30/04/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631201	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042511-7
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,17
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 42511.701015 5 10670000080817				Vencimento 30/04/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631201	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042511-7
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,17
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

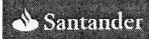
Autenticação Mecânica

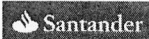
Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número		
Data de Vencimento 15/05/2025	Nro. Documento 0020631202	Moeda R\$	Valor 808,17	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido		
Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 000000042512-5				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Assinatura

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 42512.501018 1 10820000080817				Vencimento 15/05/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631202	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042512-5
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,17
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 42512.501018 1 10820000080817				Vencimento 15/05/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631202	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042512-5
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,17
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

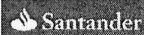
Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)		
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número		
Data de Vencimento 30/05/2025	Nro. Documento 0020631203	Moeda R\$	Valor 808,16	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido		
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)		
Nosso Número 000000042513-3				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.		Data Assinatura

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 42513.301012 1 10970000080816				Vencimento 30/05/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD, 2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631203	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042513-3
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,16
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 42513.301012 1 10970000080816				Vencimento 30/05/2025	
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD, 2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 31/03/2025	Nro. Documento 0020631203	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 31/03/2025	Nosso Número 000000042513-3
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 808,16
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 808,16
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164404741

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos 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.: 001.206.312

SÉRIE: 1



MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0001-23 - IE: 1560020579
End.: RUA ERNESTO WILD, INDUSTRIAL
96880.000 - VERA CRUZ/RS
Fone/Fax: 555137187600

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NF-e
Nº.: 001.206.312
SÉRIE: 1

1- Saída ☒ FLS.:1/1
2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E
43250307752236000123550010012063121227853237

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/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID 6108

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
243250095410497 31/03/2025 15:24:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO
0990541582

CNPJ
07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE

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

CNPJ / CPF
24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO
31/03/2025

ENDEREÇO
AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO
JARDIM COOPAGRO

CEP
85902532

DATA DA ENTRADA / SAIDA

MUNICÍPIO
TOLEDO

FONE / FAX
48999729917

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAIDA
15:24:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	001	30-04-2025	808,17						
002	002	15-05-2025	808,17						
003	003	30-05-2025	808,16						

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	
2.424,50		290,94	0,00		0,00	2.424,50	
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	
						2.424,50	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL
MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI

FRETE POR CONTA
0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF
07.752.236/0001-23

ENDEREÇO
AV. ERNESTO WILD, 2460,

MUNICÍPIO
VERA CRUZ

UF
RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL
1560020579

QUANTIDADE
13

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO
120,000

PESO LÍQUIDO
107,000

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
15096	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M CIEX 7898563770255	48114110 48114110	000	6.108	UN	200	3,210	0,00	642,00	642,00	77,04		12,00%	0,00%
16351	MASCARA AZUL C/ELASTICO TRIPLA CX C/50 C/CLIQUE LUVIX (CX EMB 4000) SEM GTIN	63079010 63079010	000	6.108	UN	20.000	0,063	0,00	1266,00	1.266,00	151,92		12,00%	0,00%
12100	SERINGA DESC. 03ML S/AG LISA C/1000 UN INJEX 7897889102894	90183119 90183119	000	6.108	UN	5.000	0,103	0,00	516,50	516,50	61,98	0	12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
30138002

VALOR TOTAL SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

FUNRURAL
6108/6108/6108

TOTAL FATURADO
2.424,50

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA: 18058 PEDIDO 380893550 Pedido(s): 899169 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 698,74 (28.82%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 225,89. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Impostos aproximados:R\$ 698,74

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA. 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.: 000.001.719 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0008-08 - IE: 9093853420 End.: ROD BR 476, BOM JESUS 84608.140 - UNIAO DA VITORIA/PR Fone/Fax: 51371787600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.001.719 SÉRIE: 1 1- Saída ☒ FLS.: 1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 41250407752236000808550010000017191134156078 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
--	---	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. 5102	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9093853420	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250127319595 22/04/2025 10:12:03
CNPJ 07.752.236/0008-08			

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 22/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	Bairro / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 48999729917	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		HORA DA ENTRADA / SAÍDA 10:10:00	

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	06-06-2025	3942,00						
002	21-06-2025	3942,00						

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	
		7.884,00		1.537,38		0,00		0,00		7.884,00	
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	
										7.884,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 07.752.236/0001-23
		ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460,		MUNICÍPIO VERA CRUZ		UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579
QUANTIDADE 50	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 20,000	PESO LÍQUIDO 20,000			

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
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHFX 7897780206875	30049099 30049099	000	5.102	UN	5.400	1,460	0,00	7884,00	7.884,00	1.537,38	0	19,50%	0,00%

Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito
Em 02/04/25

Assinatura
Nome: Andréa Cássia Verlinck
Cargo: Auxiliar de Compras
IDEAS-INST DESEN ENS ASS. SAÚDE

DADOS DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO ISSQN		VALOR DO ISSQN		FUNRURAL		TOTAL FATURADO	
				0,00		0,00		0,00		5102		7.884,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA SCHMIDT FATURAMENTO REFERENTE AO SAC 142139 NF 001616 PEDIDO 380893550 ORDEM DE COMPRA: 18058 Pedido(s): 001442 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2108.97 (26.75%). Fonte: IBPT. Impostos aproximados: R\$ 2.108,97	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.942,00
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164405614

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORT E DISTRIBUICAO
CNPJ/CPF: 07.752.236/0008-08
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA 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.: 000.001.719

SÉRIE: 1



MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO

HOSPITALARES SA

CNPJ: 07.752.236/0008-08 - IE: 9093853420

End.: ROD BR 476, BOM JESUS

84608.140 - UNIAO DA VITORIA/PR

Fone/Fax: 51371787600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.719

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250407752236000808550010000017191134156078

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDAS DE MERC. 5102

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250127319595 22/04/2025 10:12:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9093853420

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07.752.236/0008-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

22/04/2025

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

48999729917

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

10:10:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	002	06-06-2025	21-06-2025						

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			
7.884,00		1.537,38	0,00		0,00	7.884,00			
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		7.884,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

ENDEREÇO

AV. ERNESTO WILD, 2460,

MUNICÍPIO

VERA CRUZ

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

QUANTIDADE

50

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

20,000

PESO LÍQUIDO

20,000

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
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHEX 7897780206875				30049099	000	5.102	UN	5.400	1,460	0,00	7884,00	7.884,00	1.537,38
					30049099									0
														19,50%
														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

7.884,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DANIELA SCHMIDT FATURAMENTO REFERENTE AO SAC 142139 NF 001616 PEDIDO 380893550

ORDEM DE COMPRA: 18058 Pedido(s): 001442 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 2108.97 (26.75%). Fonte: IBPT.

Impostos aproximados:R\$ 2.108,97

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.666,66
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164406439

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORT E DISTRIBUICAO
CNPJ/CPF: 07.752.236/0008-08
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA. 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.		NF-e Nº.: 000.001.681 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0008-08 - IE: 9093853420 End.: ROD BR 476, BOM JESUS 84608.140 - UNIAO DA VITORIA/PR Fone/Fax: 51371787600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica NF-e Nº.: 000.001.681 SÉRIE: 1 1- Saída ☒ FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 41250407752236000808550010000016811497128434 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 5102	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250115917230 10/04/2025 08:45:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9093853420	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 07.752.236/0008-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 10/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 48999729917	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA ENTRADA / SAÍDA 08:44:00

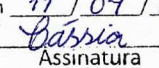
FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	10-05-2025	3666,67						
002	25-05-2025	3666,67						
003	09-06-2025	3666,66						

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	
		11.000,00		2.145,00		0,00		0,00		11.000,00	
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		11.000,00	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ / CPF	
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI		0 - Emitente								07.752.236/0001-23	
ENDEREÇO AV. ERNESTO WILD, 2460.				MUNICÍPIO VERA CRUZ				UF RS		INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	
QUANTIDADE 15		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 100,000		PESO LIQUIDO 85,000	

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
11630	CAMPO OPERA 45X50(25X28) EST. ETO RX PRE LAV DESC C/1UN CX C/ 140 PCT AMERICA ME 7898488471237	30059090 30059090	000	5.102	PT	2.000	5,500	0,00	11000,00	11.000,00	2.145,00		19,50%	0,00%

DADOS DO ISSQN		INSCRIÇÃO MUNICIPAL		VALOR TOTAL SERVIÇOS		BASE DE CÁLCULO ISSQN		VALOR DO ISSQN		FUNRURAL		TOTAL FATURADO	
				0,00		0,00		0,00		5102		11.000,00	

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA: 18712 PEDIDO 384141376 Pedido(s): 001402 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 3382.50 (30.75%). Fonte: IBPT. Impostos aproximados:R\$ 3.382,50	RESERVADO AO FISCO Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em <u>11/04/25</u>  Assinatura Nome: Andréa Cassia Verlinck Cargo: Auxiliar de Compras IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE
---	--

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **10/05/2025** Nro. Documento **1 00168101** Moeda **R\$** Valor **3.666,67**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000044296-8**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)

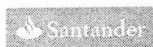
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete Data Assinatura
 com os dados ao lado.

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 44296.801010 4 10770000366667

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
 CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168101** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **1** Valor **3.666,67**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502)
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

24.006.302/0026-93

Sacador/Avalista

Vencimento
10/05/2025Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480Nosso Numero
000000044296-8(=) Valor do Documento
3.666,67

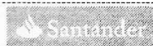
(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado



033-7

03399.04344 48000.000009 44296.801010 4 10770000366667

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
 CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168101** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **1** Valor **3.666,67**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502)
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

24.006.302/0026-93

Sacador/Avalista

Vencimento
10/05/2025Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480Nosso Numero
000000044296-8(=) Valor do Documento
3.666,67

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **25/05/2025** Nro. Documento **1 00168102** Moeda **R\$** Valor **3.666,67**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000044297-6**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

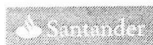
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete Data Assinatura
 com os dados ao lado.

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 44297.601013 1 10920000366667

Local de Pagamento
 Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
 CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168102** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **102** Valor **3.666,67**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Vencimento

25/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário

1163/434480

Nosso Numero

000000044297-6

(=) Valor do Documento

3.666,67

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado



033-7

03399.04344 48000.000009 44297.601013 1 10920000366667

Local de Pagamento
 Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
 CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168102** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **102** Valor **3.666,67**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Vencimento

25/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário

1163/434480

Nosso Numero

000000044297-6

(=) Valor do Documento

3.666,67

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **09/06/2025** Nro. Documento **1 00168103** Moeda **R\$** Valor **3.666,66**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000044298-4**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)

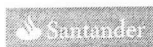
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 44298.401017 8 11070000366666

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168103** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **102** Valor **3.666,66**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502)
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

24.006.302/0026-93

Vencimento
09/06/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000044298-4

(=) Valor do Documento
3.666,66

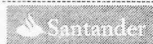
(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado



033-7

03399.04344 48000.000009 44298.401017 8 11070000366666

Local de Pagamento

Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **10/04/2025** Nro. Documento **1 00168103** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **10/04/2025**

Uso do Banco **102** Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade **102** Valor **3.666,66**

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502)
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

24.006.302/0026-93

Vencimento
09/06/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000044298-4

(=) Valor do Documento
3.666,66

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

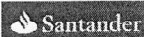
(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 24/05/2025	Nro. Documento 0021619901	Moeda R\$	Valor 5.320,68	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480		Nosso Número 000000046521-6		☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.				Data	Assinatura

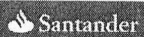
Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 46521.601016 7 10910000532068

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 24/05/2025
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046521-6	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						
Sacador/Avalista						



033-7

03399.04344 48000.000009 46521.601016 7 10910000532068

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 24/05/2025
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046521-6	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						
Sacador/Avalista						

Autenticação Mecânica

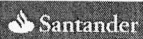
Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 08/06/2025	Nro. Documento 0021619902	Moeda R\$	Valor 5.320,68	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Nosso Número 000000046522-4				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Data Assinatura

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 46522.401010 1 11060000532068					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619902	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Vencimento 08/06/2025
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					Nosso Número 000000046522-4
Tarifa bancária R\$ 3,00					(=) Valor do Documento 5.320,68
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(-) Desconto/Abatimento
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 46522.401010 1 11060000532068					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619902	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Vencimento 08/06/2025
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					Nosso Número 000000046522-4
Tarifa bancária R\$ 3,00					(=) Valor do Documento 5.320,68
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(-) Desconto/Abatimento
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502) Data de Vencimento 23/06/2025 Nro. Documento 0021619903 Moeda R\$ Valor 5.320,69 Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480 Nosso Numero 000000046523-2				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso) Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura	
--	--	--	--	--	--

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 46523.201013 5 11210000532069					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Numero
24/04/2025	0021619903	DM	N	24/04/2025	000000046523-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R\$			5.320,69
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532 Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 46523.201013 5 11210000532069					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Numero
24/04/2025	0021619903	DM	N	24/04/2025	000000046523-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R\$			5.320,69
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532 Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.320,68
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164407129

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 001.216.199 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND 6108		243250122206887 24/04/2025 19:30:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560020579	0990541582	07.752.236/0001-23

FATURA			FATURA			FATURA		
FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	24-05-2025	5320,68						
002	08-06-2025	5320,68						
003	23-06-2025	5320,69						

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040,			MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787	
QUANTIDADE 64	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 80,000	PESO LÍQUIDO 16,000	

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
30138002	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108/6108/08/6108/	15.962,05

Recebi(emos) de MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA, 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.		NF-e Nº.: 000.001.616 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0008-08 - IE: 9093853420 End.: ROD BR 476, BOM JESUS 84608.140 - UNIAO DA VITORIA/PR Fone/Fax: 51371787600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 000.001.616 SÉRIE: 1 1- Saída ☒ FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 41250307752236000808550010000016161228908684
	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/ VENDAS DE MERC. 5102	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141250102797432 31/03/2025 10:32:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9093853420	CNPJ 07.752.236/0008-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		24.006.302/0026-93	31/03/2025
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
FONE / FAX 48999729917			10:32:00

FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	30-04-2025	2397,28						
002	15-05-2025	2397,28						
003	30-05-2025	2397,28						

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
7.191,84		1.366,45	0,00		0,00	7.191,84
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	7.191,84	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
RAZÃO SOCIAL MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI		0 - Emitente				07.752.236/0001-23
ENDEREÇO AV. ERNESTO WIL.D, 2460,		MUNICÍPIO	VERA CRUZ	UF	RS	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
90				600,000	510,000	

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
19064	CAMPO OPERA 15G 45X50 S/RX C/50UN CX/18 HELENA AMERICA 7898488480857	30059090 30059090	000	5.102	PC	25	48,000	0,00	1200,00	1.200,00	228,00		19,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHEX 7897780206875	30049047 30049047	000	5.102	UN	4.104	1,460	0,00	5991,84	5.991,84	1.138,45	0	19,00%

DADOS DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
	0,00	0,00	0,00	5102/5102	7.191,84

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA: 18058 PEDIDO 380893550 Pedido(s): 001316 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 369,00 (5.13%). Fonte: IBPT. Impostos aproximados: R\$ 369,00

RESERVADO AO FISCO

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

Em 02/04/25

Assinatura

Nome: **Andréa Cássia Verlinck**
 Cargo: **Auxiliar de Compras**
 IDEAS- INST DESEN ENS.ASS. SAÚDE

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **30/04/2025** Nro. Documento **1 00161601** Moeda **R\$** Valor **2.397,28**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000042488-9**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

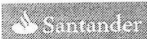
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 42488.901010 3 10670000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08|ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161601** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
30/04/2025

Agência/ Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042488-9

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista



033-7

03399.04344 48000.000009 42488.901010 3 10670000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08|ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161601** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
30/04/2025

Agência/ Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042488-9

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

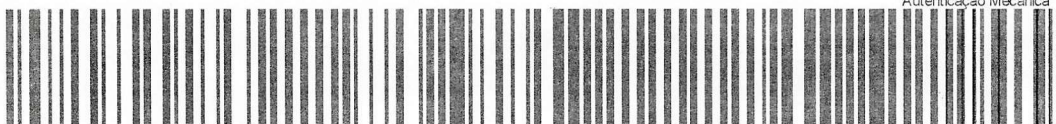
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **15/05/2025** Nro. Documento **1 00161602** Moeda **R\$** Valor **2.397,28**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000042489-7**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)

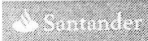
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 42489.701013 1 10820000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08|ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161602** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
15/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042489-7

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

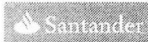
(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista



033-7

03399.04344 48000.000009 42489.701013 1 10820000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08|ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161602** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
15/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042489-7

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

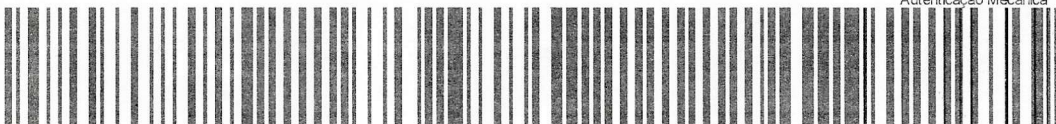
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário
MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA
CNPJ: 07.752.236/0008-08

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)

Data de Vencimento **30/05/2025** Nro. Documento **1 00161603** Moeda **R\$** Valor **2.397,28**

Agência/ Cod. Beneficiário **1163/434480** Nosso Numero **000000042490-0**

MOTIVOS DE NÃO ENTREGA (para uso do entregador)

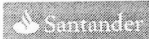
[] Mudou-se [] Ausente [] Não Existe o Número

[] Recusado [] Não Procurado [] Falecido

[] Desconhecido [] Endereço Insuficiente [] Outros (anotar no verso)

Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura

Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 42490.001015 1 10970000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161603** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
30/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042490-0

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

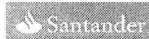
(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista



033-7

03399.04344 48000.000009 42490.001015 1 10970000239728

Local de Pagamento
Pagável preferencialmente no Grupo Santander.

Beneficiário **MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA**
CNPJ: 07.752.236/0008-08/ROD BR 476, 4130 - BOM JESUS - UNIAO DA VITORIA - PR - 84608-140

Data Documento **31/03/2025** Nro. Documento **1 00161603** Espécie Doc. **DM** Aceite **N** Data do Processamento **31/03/2025**

Uso do Banco Carteira **102** Moeda **R\$** Quantidade Valor

Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário

Tarifa bancária R\$ 3,00

"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"

"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"

Vencimento
30/05/2025

Agência/Cod. Beneficiário
1163/434480

Nosso Numero
000000042490-0

(=) Valor do Documento
2.397,28

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa/Juros

(+) Outros Acréscimos

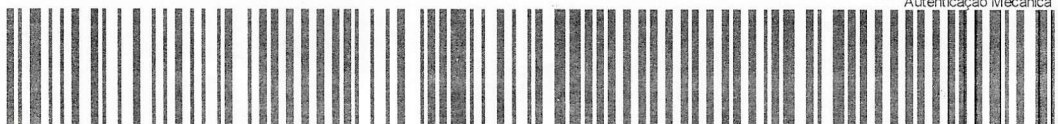
(=) Valor Cobrado

Pagador
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) **24.006.302/0026-93**
AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO
TOLEDO - PR
85902-532

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 2.397,28
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164407897

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORT E DISTRIBUICAO
CNPJ/CPF: 07.752.236/0008-08
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO HOSPITALARES SA. 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.: 000.001.616

SÉRIE: 1



MEDILAR IMP DISTR DE PROD MEDICO

HOSPITALARES SA

CNPJ: 07.752.236/0008-08 - IE: 9093853420

End.: ROD BR 476, BOM JESUS

84608.140 - UNIAO DA VITORIA/PR

Fone/Fax: 51371787600

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

NF-e

Nº.: 000.001.616

SÉRIE: 1

1- Saída 1 FLS.:1/1

2- Entrada



CHAVE DE ACESSO DA NF-E

41250307752236000808550010000016161228908684

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDE DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. 5102

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141250102797432 31/03/2025 10:32:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9093853420

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

07.752.236/0008-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -

CNPJ / CPF

24.006.302/0026-93

DATA DA EMISSÃO

31/03/2025

ENDEREÇO

AVENIDA DA UNIAO, 0751

BAIRRO / DISTRITO

JARDIM COOPAGRO

CEP

85902532

DATA DA ENTRADA / SAÍDA

MUNICÍPIO

TOLEDO

FONE / FAX

48999729917

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA ENTRADA / SAÍDA

10:32:00

FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	001	30-04-2025	2397,28						
002	002	15-05-2025	2397,28						
003	003	30-05-2025	2397,28						

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			
7.191,84		1.366,45	0,00		0,00	7.191,84			
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		7.191,84	

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MEDILAR IMP E DIST. PROD. MEDI

FRETE POR CONTA

0 - Emitente

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

07.752.236/0001-23

ENDEREÇO

AV. ERNESTO WILD, 2460,

MUNICÍPIO

VERA CRUZ

UF

RS

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1560020579

QUANTIDADE

90

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

600,000

PESO LÍQUIDO

510,000

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
19064	CAMPO OPERA 15G 45X50 S/RX C/50UN CX/18 HELENA AMERICA 7898488480857	30059090	000	5.102	PC	25	48,000	0.00	1200,00	1.200,00	228,00		19,00%	0,00%
13212	ESCOVA CLOREXIDINA 2% 22ML 108UN RIOQUIMICA RIOHEX 7897780206875	30049047	000	5.102	UN	4.104	1,460	0.00	5991,84	5.991,84	1.138,45	0	19,00%	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

TOTAL FATURADO

7.191,84

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: DANIELA SCHMIDT ORDEM DE COMPRA: 18058 PEDIDO 380893550 Pedido(s): 001316 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 369.00 (5.13%). Fonte: IBPT. Impostos aproximados:R\$ 369,00

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos 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.: 001.216.199 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 - IE: 1560020579 End.: RUA ERNESTO WILD, INDUSTRIAL 96880.000 - VERA CRUZ/RS Fone/Fax: 555137187600	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica NF-e Nº.: 001.216.199 SÉRIE: 1 1- Saída ☒ FLS.:1/1 2- Entrada	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 43250407752236000123550010012161991468647773 CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU SITE DA SEFAZ AUTORIZADA
--	--	--

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND 6108	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 243250122206887 24/04/2025 19:30:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 1560020579	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 0990541582	CNPJ 07.752.236/0001-23

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE -		CNPJ / CPF 24.006.302/0026-93	DATA DA EMISSÃO 24/04/2025
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 0751	BAIRRO / DISTRITO JARDIM COOPAGRO	CEP 85902532	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
MUNICÍPIO TOLEDO	FONE / FAX 48999729917	UF PR	HORA DA ENTRADA / SAÍDA 19:29:00

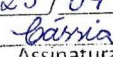
FATURA	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	002	003	001	002	003	001	002	003	001
24-05-2025	08-06-2025	23-06-2025	5320,68	5320,68	5320,69				

CÁLCULO DOS IMPOSTOS BASE DE CÁLCULO DO ICMS 15.962,05		VALOR DO ICMS 1.909,37	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15.962,05
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 15.962,05

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA		FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040,		MUNICÍPIO CHAPECO	UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787		
QUANTIDADE 64	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 80,000	PESO LÍQUIDO 16,000	

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
13199	AGULHA DESC. 25X7 CX C/100 WILTEX SEM GTIN	90183219 90183219	200	6.108	UN	1.000	0,076	0,00	76,00	76,00	3,04	0	4,00%	0,00%
15814	CAMPO OPERA 15G 45X50 C/RX C/50UN CX/18 AMERICA MEDICAL HELENA 7898488480840	30059090 30059090	000	6.108	PC	160	62,000	0,00	9920,00	9.920,00	1.190,40		12,00%	0,00%
15096	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M CIEIX 7898563770255	48114110 48114110	000	6.108	UN	47	3,210	0,00	150,87	150,87	18,10		12,00%	0,00%
15096	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M CIEIX 7898563770255	48114110 48114110	000	6.108	UN	58	3,210	0,00	186,18	186,18	22,35		12,00%	0,00%
15096	FITA ADESIVA CREPE 16MMX50M CIEIX 7898563770255	48114110 48114110	000	6.108	UN	145	3,210	0,00	465,45	465,45	55,85		12,00%	0,00%
15545	MICROPORE 025MMX10M BRANCO CIEIX 7898563770071	30051090 30051090	500	6.108	UN	250	2,020	0,00	505,00	505,00	60,60		12,00%	0,00%
15546	MICROPORE 050MMX10M BRANCO CIEIX 7898563770088	30051090 30051090	500	6.108	UN	600	4,090	0,00	2454,00	2.454,00	294,48		12,00%	0,00%
12101	SERINGA DESC. 10ML S/AG LISA C/450 UN INJEX 7897889102702	90183119 90183119	000	6.108	UN	1.350	0,213	0,00	287,55	287,55	34,51	0	12,00%	0,00%
12101	SERINGA DESC. 10ML S/AG LISA C/450 UN INJEX 7897889102702	90183119 90183119	000	6.108	UN	9.000	0,213	0,00	1917,00	1.917,00	230,04	0	12,00%	0,00%

DADOS DO ISSQN INSCRIÇÃO MUNICIPAL 30138002		VALOR TOTAL SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00	FUNRURAL 6108/6108/6108/6108/6108/6108/	TOTAL FATURADO 15.962,05
--	--	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------	---	------------------------------------

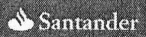
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Vendedor: DANIELA SCHMIDT OC: 18982 PEDIDO 386524186 Pedido(s): 911259 Valor Aproximado dos Tributos: R\$ 4642,71 (29.09%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R\$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R\$ 1494,70. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R\$ 0. Impostos aproximados: R\$ 4.642,71	RESERVADO AO FISCO Certifico que o MATERIAL/SERVIÇO constante neste documento foi RECEBIDO/PRESTADO e aceito Em <u>25/04/25</u>  Assinatura Nome: Andrea Cassia Verlinck Cargo: Auxiliar de Compras IDEAS-INST DESENV ENS ASS SAÚDE
--	--

Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 24/05/2025	Nro. Documento 0021619901	Moeda R\$	Valor 5.320,68	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480		Nosso Número 000000046521-6		☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.				Data	Assinatura

Recibo do Pagador



Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 24/05/2025
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046521-6	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						
Sacador/Avalista						



Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.						Vencimento 24/05/2025
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000						Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619901	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046521-6	
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68	
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento	
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções	
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros	
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532						
Sacador/Avalista						

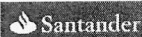
Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador)	
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502)				☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número	
Data de Vencimento 08/06/2025	Nro. Documento 0021619902	Moeda R\$	Valor 5.320,68	☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido	
Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480				☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso)	
Nosso Número 000000046522-4				Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado.	Data Assinatura

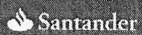
Recibo do Pagador



033-7

03399.04344 48000.000009 46522.401010 1 11060000532068

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.				Vencimento 08/06/2025	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619902	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046522-4
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					



033-7

03399.04344 48000.000009 46522.401010 1 11060000532068

Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.				Vencimento 08/06/2025	
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000				Agência/Cod. Beneficiário 1163/434480	
Data Documento 24/04/2025	Nro. Documento 0021619902	Espécie Doc. DM	Acerto N	Data do Processamento 24/04/2025	Nosso Número 000000046522-4
Uso do Banco	Carteira 102	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.320,68
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532					
Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23 Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SA (030502) Data de Vencimento 23/06/2025 Nro. Documento 0021619903 Moeda R\$ Valor 5.320,69 Agência/ Cod. Beneficiário 1163/434480 Nosso Numero 000000046523-2				MOTIVOS DE NÃO ENTREGA(para uso do entregador) ☐ Mudou-se ☐ Ausente ☐ Não Existe o Número ☐ Recusado ☐ Não Procurado ☐ Falecido ☐ Desconhecido ☐ Endereço Insuficiente ☐ Outros (anotar no verso) Recebi(emos) o bloquete com os dados ao lado. Data Assinatura	
--	--	--	--	--	--

Recibo do Pagador

 033-7 03399.04344 48000.000009 46523.201013 5 11210000532069					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Numero
24/04/2025	0021619903	DM	N	24/04/2025	000000046523-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R\$			5.320,69
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532 Sacador/Avalista					

 033-7 03399.04344 48000.000009 46523.201013 5 11210000532069					
Local de Pagamento Pagável preferencialmente no Grupo Santander.					
Beneficiário MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA CNPJ: 07.752.236/0001-23/RUA ERNESTO WILD,2460 - INDUSTRIAL - VERA CRUZ - RS - 96880-000					
Data Documento	Nro. Documento	Espécie Doc.	Acerto	Data do Processamento	Nosso Numero
24/04/2025	0021619903	DM	N	24/04/2025	000000046523-2
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	102	R\$			5.320,69
Instruções/Texto de Responsabilidade do Beneficiário					(-) Desconto/Abatimento
Tarifa bancária R\$ 3,00					(-) Outras Deduções
"Sujeito a SERASA e/ou CARTORIO no 3º dia de vencido"					(+) Mora/Multa/Juros
"Cobrar juros de 0,33% ao dia apos o vencimento"					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (030502) 24.006.302/0026-93 AVENIDA DA UNIAO, 0751 JARDIM COOPAGRO TOLEDO - PR 85902-532 Sacador/Avalista					

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação





Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 5.320,69
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616164408767

Dados do recebedor

Recebedor: MEDILAR IMPORTACAO E DISTRIBUI
CNPJ/CPF: 07.752.236/0001-23
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 4044
Conta: 138452
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 MEDILAR IMPORT E DISTR DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES SA. os produto(s) constante(s) da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado, bem como atestamos que os mesmos foram examinados, conforme os testes constates do Boletim de Conformidade/Certificado de Qualidade, servindo o aceite da presente para todos os efeitos legais.		NF-e Nº.: 001.216.199 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND 6108		243250122206887 24/04/2025 19:30:15	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
1560020579	0990541582	07.752.236/0001-23	

FATURA			FATURA			FATURA		
FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA	VENCIMENTO	VALOR
001	24-05-2025	5320,68						
002	08-06-2025	5320,68						
003	23-06-2025	5320,69						

TRANSPORTADORA / VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL EXPRESSO SAO MIGUEL LTDA			FRETE POR CONTA 0 - Emitente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF 00.428.307/0001-98
ENDEREÇO RUA PLINIO ARLINDO DENES, 5040,			MUNICÍPIO CHAPECO		UF SC	INSCRIÇÃO ESTADUAL 252936787	
QUANTIDADE 64	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO 80,000	PESO LÍQUIDO 16,000	

DADOS DO ISSQN					
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN	FUNRURAL	TOTAL FATURADO
30138002	0,00	0,00	0,00	6108/6108/6108/6108/6108/08/6108/	15.962,05



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.775,00
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171255882

Dados do recebedor

Recebedor: LUZEMS RH LTDA
CNPJ/CPF: 18.968.774/0001-76
Instituição Financeira: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência: 2604
Conta: 170126
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

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0003328	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 09/02/2025 23:05:50	
	DATA DO FATO GERADOR 09/02/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR LUZEMS RH LTDA	NOME FANTASIA PRESTADOR LUZEMS RH LTDA				
	ENDEREÇO RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA, Nº 1340, HUMAITÁ, TUBARÃO SC, 88704540	COMPLEMENTO SALA 02				
	Nº CPF/CNPJ 18.968.774/0001-76	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 69489	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 9114-3	E-MAIL CONTATO@GRUPOLUZEMS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA				
ENDEREÇO AV DA UNIAO, Nº 0751, JARDIM COOPAGRO, CEP 85902532, TOLEDO - PR				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 24.006.302/0026-93	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	Serviços de apoio administrativo na área do departamento pessoal	3.775,00	3.775,00



OBSERVAÇÕES Contrato nº 1200/2024 Validade 21/10/27 Serviço prestado 01/01/25 à 31/01/25 Banco Sicredi (cód 748), Agência 2604, Conta 17012-6	TOTAL GERAL 3.775,00
--	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,3988 %	3.775,00	166,05	3.775,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 1702 - CNAE: 8211-3/00 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 507,74 (13.45%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br

CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 2354aaac7e31956e9947ac29e96152c

ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 0cf1cde3539686ddda0073577863c7cc

Recebi(emos) de LUZEMS RH LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0003328 .	NÚMERO NOTA FISCAL 0003328
_____/_____/_____ Data do Recebimento _____ Identificação e assinatura do receptor	

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

Unidade: HRT - Toledo

CNPJ: 24.006.302/0026-93

Referência: Relatório de atividades mês de janeiro de 2025

Contrato: 1200/2024

Nossos especialistas gerando resultados para a unidade HRT – Toledo.

Quantidade de vínculos empregatícios	Valor líquido da folha de pagamento	Chamados atendidos
151	R\$ 368.502,82	16

Admissões	Rescisões	Benefícios VA/VR	Benefícios VT
6	9	135	0

Gestão de Ponto	151
Férias	11
Pensão Judicial	0
Rescisões Complementares (nº de funcionários)	0
Rescisões Complementares (valor)	R\$ -
Folhas Complementares (nº de funcionários)	8
Folhas Complementares (valor)	R\$ 2.100,99
RPA (nº de prestadores de serviço)	0
RPA (valor)	R\$ -



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: LUZEMS RH LTDA
CNPJ: 18.968.774/0001-76

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

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 14:06:40 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/04/2025.

Código de controle da certidão: **2340.51C3.6BB6.5A96**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **LUZEMS RH LTDA**
CNPJ/CPF: **18.968.774/0001-76**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **240140292987502**
Data de emissão: **17/09/2024 11:05:41**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **16/03/2025**

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>

**PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO**
SECRETARIA DA FAZENDA**CERTIDÃO NEGATIVA****Nº: 0169306****Informações do Contribuinte**

CÓDIGO	NOME DO CONTRIBUINTE	CPF / CNPJ		
830988	LUZEMS RH LTDA	18.968.774/0001-76		
ENDEREÇO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO	
RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA	1340	SALA 02	HUMAITÁ	
NÚMERO CEP	MUNICÍPIO - UF	APTO / SALA	NOME EDIFÍCIO	
88704540	TUBARÃO - SC			

Informações do Requerente

Nº DE DOCUMENTO	NOME DO REQUERENTE	FINALIDADE
10125420927	Júlia	Faturamento
	OBSERVAÇÕES	

Data de Emissão: 03/01/2025 Hora de Emissão: 20:01:21**Validade: 03/04/2025**

De acordo com a Lei Complementar Municipal nº. 001 de 27 de dezembro de 2002, que institui o Código Tributário deste Município, CERTIFICAMOS QUE, revendo os livros de lançamentos desta Prefeitura, o acima descrito, **NADA DEVE** à Fazenda Municipal, referente a Impostos, Taxas ou Multas, até a presente data, ressalvado o direito do FISCO MUNICIPAL, quanto a qualquer débito que venha a ser apurado.

Nada mais havendo, o referido é verdade do que dou fé.

Tubarão, 03 de Janeiro de 2025

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.968.774/0001-76
Razão Social: LUZEMS SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA ME
Endereço: R ALDOMAR CARDOSO 125 ANDAR3 SL 19 / PASSAGEM / TUBARAO / SC / 88705-601

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 26/01/2025 a 24/02/2025

Certificação Número: 2025012604122171866050

Informação obtida em 11/02/2025 14:38:48

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.968.774/0001-76

Certidão nº: 70844251/2024

Expedição: 16/10/2024, às 10:06:25

Validade: 14/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.968.774/0001-76**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.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.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 17.969,77
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171257084

Dados do recebedor

Recebedor: CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE
CNPJ/CPF: 03.863.706/0001-75
Instituição Financeira: 99 - UNIPRIME COOPCENTRAL LTDA.
Agência: 4101
Conta: 806757
Tipo de Conta: Conta Corrente

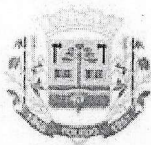
Dados do Pagador

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.csnfs.com.br

Número da Nota:
20382
Data e Hora da Emissão:
29/04/2025 09:23:32
Operador Emissor:
CENTRO U. C. O

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **03863706000175** I.E.: I.M.: **214701** Telefone:
Nome/Razão: **CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA**
Endereço: **RUA LARGO CHICO MENDES, 210 - CENTRO S-115 Q-69 - 85903260**
Município: **Toledo** UF: **PR** e-Mail: **urologia@clinicaplenu.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.	Alíq.	ISS
4.03	Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres. Discriminação: Serviços médicos especializado em urologia. contrato nº 581/2024 período de 26 de março de 2025 a 25 de abril de 2025 Banco: Uniprime agência: 4101 conta: 80.675-7 CNPJ: 03.863.706.0001/75	19.779,61	0,00	0,00	19.779,61	3,00000	593,39

Total Serviços (R\$) **19.779,61**

Total ISS (R\$) **593,39**

Impostos (R\$)	COFINS (3,00%) Ret.	CSLL (1,00%) Ret.	INSS	IRRF (1,50%) Ret.	PIS (0,65%) Ret.	ISS (3,00)
	593,39	197,80	0,00	296,69	128,57	593,39

Total Líquido (R\$) **17.969,77**

OUTRAS INFORMAÇÕES

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

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: **30/04/25**

DISCRIMINAÇÃO DE IMPOSTOS

PROCON

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

Autenticidade: 187BA51C.8ED29603.A8B41876.C4B4C020 (verificada em 29/04/2025 às 09:23:33)

Equiplano - NFS-e 500.2005u





CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA.

Apresentamos o relatório de atividades de serviços médicos especializados em urologia, demanda; realizados para o **HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.**

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA
Nome fantasia:	
CNPJ:	03.863.706/0001-75
Contrato número:	581/2024
Objeto Contratado:	Prestação de Serviços Médicos Especializados em Urologia;
Profissionais envolvidos:	✓ Wellington Bitencourt Avila Milhan
Nº Nota Fiscal:	✓ 20382
Período de execução da atividade relatada:	26 de março de 2025 a 25 de abril de 2025.

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de **abril/25** a empresa contratada **CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA**, por intermédio de seu representante promoveu junto ao HRT unidade gerida pelo Ideas as seguintes atividades:

Consultas Ambulatoriais em Urologia:

61 consultas x 10,00 = 610,00

CONSULTAS :		MODALIDADE :	DATA:
1		consulta em urologia	26/03/2025
2		consulta em urologia	26/03/2025
3		consulta em urologia	26/03/2025
4		consulta em urologia	26/03/2025
5		consulta em urologia	26/03/2025
6		consulta em urologia	26/03/2025
7		consulta em urologia	26/03/2025
8		consulta em urologia	26/03/2025
9		consulta em urologia	26/03/2025

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA
RUA. LARGO CHICO MENDES, 210 JD LA SALLE – TOLEDO PR
CEP 85.903-260 - (45) 99923-0185
CNPJ: 03.863.706.0001/75



CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA.

10		consulta em urologia	26/03/2025
11		consulta em urologia	26/03/2025
12		consulta em urologia	26/03/2025
13		consulta em urologia	26/03/2025
14		consulta em urologia	26/03/2025
15		consulta em urologia	02/04/2025
16		consulta em urologia	02/04/2025
17		consulta em urologia	02/04/2025
18		consulta em urologia	02/04/2025
19		consulta em urologia	02/04/2025
20		consulta em urologia	02/04/2025
21		consulta em urologia	02/04/2025
22		consulta em urologia	02/04/2025
23		consulta em urologia	02/04/2025
24		consulta em urologia	02/04/2025
25		consulta em urologia	02/04/2025
26		consulta em urologia	02/04/2025
27		consulta em urologia	02/04/2025
28		consulta em urologia	09/04/2025
29		consulta em urologia	09/04/2025
30		consulta em urologia	09/04/2025
31		consulta em urologia	09/04/2025
32		consulta em urologia	09/04/2025
33		consulta em urologia	09/04/2025
34		consulta em urologia	09/04/2025
35		consulta em urologia	09/04/2025
36		consulta em urologia	09/04/2025
37		consulta em urologia	09/04/2025
38		consulta em urologia	09/04/2025
39		consulta em urologia	16/04/2025
40		consulta em urologia	16/04/2025
41		consulta em urologia	16/04/2025
42		consulta em urologia	16/04/2025
43		consulta em urologia	16/04/2025
44		consulta em urologia	16/04/2025
45		consulta em urologia	16/04/2025
46		consulta em urologia	16/04/2025
47		consulta em urologia	16/04/2025
48		consulta em urologia	16/04/2025
49		consulta em urologia	16/04/2025
50		consulta em urologia	23/04/2025
51		consulta em urologia	23/04/2025

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA
RUA. LARGO CHICO MENDES, 210 JD LA SALLE – TOLEDO PR
CEP 85.903-260 - (45) 99923-0185
CNPJ: 03.863.706.0001/75

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA.

52		consulta em urologia	23/04/2025
53		consulta em urologia	23/04/2025
54		consulta em urologia	23/04/2025
55		consulta em urologia	23/04/2025
56		consulta em urologia	23/04/2025
57		consulta em urologia	23/04/2025
58		consulta em urologia	23/04/2025
59		consulta em urologia	23/04/2025
60		consulta em urologia	23/04/2025
61		consulta em urologia	26/03/2025

Cirurgias em Urologia:

Dr. Wellington Bitencourt = 19

	PACIENTE:	MODALIDADE:	DATA:	valor:
1		tratamento de cirurgias multipl	26/03/2025	1644,69
2		Vasectomia (04.09.04.024-0)	26/03/2025	548,59
3		retirada de corpo estranho (04.	26/03/2025	175,41
4		tratamento de cirurgias multipl	26/03/2025	1644,69
5		Vasectomia (04.09.04.024-0)	02/04/2025	548,59
6		tratamento de cirurgias multipl	02/04/2025	603,54
7		tratamento de cirurgias multipl	02/04/2025	1644,69
8		tratamento cirurgias multiplas	02/04/2025	986,25
9		extração endoscópica (04.09.01	02/04/2025	503,56
10		Vasectomia (04.09.04.024-0)	16/04/2025	548,59
11		tratamento de cirurgias multipl	16/04/2025	1644,69
12		extração endoscópica (04.09.01	16/04/2025	503,56
13		extração endoscópica (04.09.01	16/04/2025	503,56
14		Vasectomia (04.09.04.024-0)	23/04/2025	548,59
15		Ureterolitotomia (04.09.01.056-	23/04/2025	1371,34
16		extração endoscópica (04.09.01	23/04/2025	503,56
17		extração endoscópica (04.09.01	23/04/2025	503,56
18		Vasectomia (04.09.04.024-0)	23/04/2025	548,59
19		extração endoscópica (04.09.01	23/04/2025	503,56
TOTAL				R\$ 15.479,61

** Desconto em cirurgia urológica

- 12 cirurgias - conforme contrato entra no pacote consultas pré/pós
- 7 retiradas de corpo estranhos - consultas pré

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA
RUA. LARGO CHICO MENDES, 210 JD LA SALLE – TOLEDO PR
CEP 85.903-260 - (45) 99923-0185
CNPJ: 03.863.706.0001/75



CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA.

**** Uso de equipamento Ureteroscopia semirrígido:**

8 x 500,00 = R\$ 4.000,00

**** Consultas Ambulatoriais: R\$ 300,00**

- Desconto de consultas do pacote 12 x 20,00 = 240,00
- Desconto de consultas do pacote 7 x 10,00 = 70,00

Valor Total da Nota: R\$ 19.779,61

Toledo - PR, 28 de abril de 2025.

Wellington BA Milhan

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA

MARCOS VINICIUS ZANCHET
MÉDICO
CRM 21.387

[Assinatura]
HRT- IDEAS

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

CENTRO UROLÓGICO COSTA OESTE LTDA
RUA. LARGO CHICO MENDES, 210 JD LA SALLE – TOLEDO PR
CEP 85.903-260 - (45) 99923-0185
CNPJ: 03.863.706.0001/75



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: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN

Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	# Importante: o paciente deverá levar todos os exames referentes ao caso!! #		26/03/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	# Importante: o paciente deverá levar todos os exames referentes ao caso!! #		26/03/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	# Importante: o paciente deverá levar todos os exames referentes ao caso!! #		26/03/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			26/03/2025 13:30	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)		Unidade Org.: AMBULATORIO						
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS								
Profissional de Saúde: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN								
Situação do Agendamento: Realizado								
Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			26/03/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			26/03/2025 16:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			26/03/2025 16:45	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			02/04/2025 12:45	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			02/04/2025 13:00	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			02/04/2025 13:15	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	ASSIS CHATEAUBRIAND/PR	retorno com exame		02/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
	CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220	



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: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			02/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			02/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	retorno		02/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	17220



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: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN
Situação do Agendamento: Realizado
Unidade Org.: AMBULATORIO

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			09/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	OURO VERDE DO OESTE/PR			09/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TERRA ROXA/PR			09/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			09/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MERCEDES/PR			16/04/2025 13:15	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	reaproveitamento de vaga: rtp		16/04/2025 13:30	17220
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	vasectomia		16/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR			16/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PATO BRAGADO/PR			16/04/2025 13:30	13934
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			16/04/2025 13:30	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) Unidade Org.: AMBULATORIO
Origem Agenda: Todos os agendamentos nessa EAS
Profissional de Saúde: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	vasectomia		16/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	QUATRO PONTES/PR			16/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			16/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			23/04/2025 12:15	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			23/04/2025 12:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	PALOTINA/PR			23/04/2025 12:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TERRA ROXA/PR			23/04/2025 13:30	18457
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	vasectomia		23/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	SANTA HELENA/PR			23/04/2025 13:30	20292
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	MARECHAL CANDIDO RONDON/PR	vasectomia		23/04/2025 13:30	11766
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	QUATRO PONTES/PR			23/04/2025 13:30	15440
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:30	38086



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: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN
Situação do Agendamento: Realizado

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:30	38086
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR			23/04/2025 13:30	38086

Total de 60



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: WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN

Situação do Agendamento: Presença Confirmada

Pront.	Paciente	Procedimento	Profissional	Município/UF	Observação	Telefone	Data	Origem Agenda
		CONSULTA EM UROLOGIA	WELLINGTON BITENCOURT AVILA MILHAN (CRM-PR 35140)	TOLEDO/PR	a paciente deverá levar todos os exames referentes ao caso.		26/03/2025 13:30	17220

Total de 1



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: CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA
CNPJ: 03.863.706/0001-75

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 11:11:31 do dia 14/03/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/09/2025.

Código de controle da certidão: **48B7.0DE1.6E1C.B242**

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 036678350-87

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **03.863.706/0001-75**

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 26/08/2025 - 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) 17803/2025

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: 26/05/2025

CÓD. AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QE5MC4XXXB7M

RAZÃO SOCIAL: CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ALVARÁ

214701

03.863.706/0001-75

214701

ENDEREÇO

RUA LARGO CHICO MENDES, 210 - CENTRO S-115 Q-69 Toledo - PR CEP: 85903260

ATIVIDADES

Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Observações:

Certidão emitida gratuitamente pela internet em 27/03/2025.

Qualquer rasura invalidará este documento.

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.863.706/0001-75

Certidão nº: 8603445/2025

Expedição: 14/02/2025, às 10:28:27

Validade: 13/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.863.706/0001-75**, **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: 03.863.706/0001-75
Razão Social: CENTRO UROLOGICO COSTA OESTE LTDA
Endereço: RUA XV DE NOVEMBRO 01341 1341 / CENTRO / TOLEDO / PR / 85900-200

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: 12/04/2025 a 11/05/2025

Certificação Número: 2025041201480934114816

Informação obtida em 25/04/2025 09:18:45

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 3.975,00
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171257733

Dados do recebedor

Recebedor: LUZEMS RH LTDA
CNPJ/CPF: 18.968.774/0001-76
Instituição Financeira: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência: 2604
Conta: 170126
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

 PREFEITURA DE TUBARÃO SECRETARIA DA FAZENDA	NOTA FISCAL 0003395	
	NÚMERO RPS	
	DATA DE EMISSÃO NOTA 05/03/2025 15:44:18	
	DATA DO FATO GERADOR 05/03/2025	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

	RAZÃO SOCIAL PRESTADOR LUZEMS RH LTDA	NOME FANTASIA PRESTADOR LUZEMS RH LTDA				
	ENDEREÇO RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA, Nº 1340, HUMAITÁ, TUBARÃO SC, 88704540	COMPLEMENTO SALA 02				
	Nº CPF/CNPJ 18.968.774/0001-76	SIMPLES NACIONAL SIM	INSC. MUNICIPAL 69489	INSC. ESTADUAL	TELEFONE (48) 9114-3	E-MAIL CONTATO@GRUPOLUZEMS.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA				
ENDEREÇO AV DA UNIAO, Nº 0751, JARDIM COOPAGRO, CEP 85902532, TOLEDO - PR				COMPLEMENTO
Nº CPF/CNPJ 24.006.302/0026-93	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL PROTOCOLO@IDEAS.MED.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	159	Serviços de apoio administrativo na área do departamento pessoal  Assinado de forma digital por GISELLE CRISTINE BERBERT CZYZ-053149269 97 Dados: 2025.03.06 18:45:28 -03'00'	25,00	3.975,00

OBSERVAÇÕES Contrato nº 1200/2024 Validade 21/10/27 Serviço prestado 01/02/25 à 28/02/25 Banco Sicredi (cód 748), Agência 2604, Conta 17012-6	TOTAL GERAL 3.975,00
--	--------------------------------

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,4977 %	3.975,00	178,78	3.975,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
LC116: 1702 - CNAE: 8211-3/00 - DATILOGRAFIA, DIGITAÇÃO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDÍVEL, REDAÇÃO, EDIÇÃO, INTERPRETAÇÃO, REVISÃO, TRADUÇÃO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMINISTRATIVA E CONGÊNERES.

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO R\$ 0,00	DESC. INCONDICIONADO R\$ 0,00	DEDUÇÕES (Materiais e Outros) R\$ 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES R\$ 0,00
---------------------------------------	---	--	------------------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO Tributado no Município	RECOLHIMENTO ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO TUBARÃO - SC	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT) R\$ 534,64 (13.45%)
--	---	--	--

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE www.prefeituramoderna.com.br
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 3ae5a9e470ad407dc268c4000699dd86
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 0cf1cde3539686ddda0073577863c7cc

Recebi(emos) de LUZEMS RH LTDA o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número 0003395 . _____/_____/_____ Data do Recebimento	Identificação e assinatura do recebedor _____ NÚMERO NOTA FISCAL 0003395
--	--

Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde – IDEAS

Unidade: HRT - Toledo

CNPJ: 24.006.302/0026-93

Referência: Relatório de atividades mês de fevereiro de 2025

Contrato: 1200/2024

Nossos especialistas gerando resultados para a unidade HRT – Toledo.

Quantidade de vínculos empregatícios	Valor líquido da folha de pagamento	Chamados atendidos
159	R\$ 392.740,38	19

Admissões	Rescisões	Benefícios VA/VR	Benefícios VT
11	4	135	0

Gestão de Ponto	159
Férias	9
Pensão Judicial	0
Rescisões Complementares (nº de funcionários)	19
Rescisões Complementares (valor)	R\$ 8.169,59
Folhas Complementares (nº de funcionários)	0
Folhas Complementares (valor)	R\$ -
RPA (nº de prestadores de serviço)	0
RPA (valor)	R\$ -



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: LUZEMS RH LTDA
CNPJ: 18.968.774/0001-76

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

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 14:06:40 do dia 09/10/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/04/2025.

Código de controle da certidão: **2340.51C3.6BB6.5A96**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **LUZEMS RH LTDA**
CNPJ/CPF: **18.968.774/0001-76**
(Solicitante sem inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS/SC)

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

O nome e o CPF ou CNPJ informados pelo solicitante devem ser conferidos com a documentação pessoal do portador.

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

Dispositivo Legal: **Lei nº 3938/66, Art. 154**
Número da certidão: **250140050335826**
Data de emissão: **14/02/2025 14:14:36**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **13/08/2025**

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>



PREFEITURA MUNICIPAL DE TUBARÃO
SECRETARIA DA FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA**Nº: 0169306****Informações do Contribuinte**

CÓDIGO	830988	NOME DO CONTRIBUINTE LUZEMS RH LTDA			CPF / CNPJ	18.968.774/0001-76
ENDEREÇO		NÚMERO	COMPLEMENTO		BAIRRO	
RUA JANUÁRIO ALVES GARCIA		1340	SALA 02		HUMAITÁ	
NÚMERO CEP	MUNICÍPIO - UF		APTO / SALA	NOME EDIFÍCIO		
88704540	TUBARÃO - SC					

Informações do Requerente

Nº DE DOCUMENTO	10125420927	NOME DO REQUERENTE	Júlia	FINALIDADE	Faturamento
		OBSERVAÇÕES			

Data de Emissão: 03/01/2025 Hora de Emissão: 20:01:21**Validade: 03/04/2025**

De acordo com a Lei Complementar Municipal nº. 001 de 27 de dezembro de 2002, que institui o Código Tributário deste Município, CERTIFICAMOS QUE, revendo os livros de lançamentos desta Prefeitura, o acima descrito, **NADA DEVE** à Fazenda Municipal, referente a Impostos, Taxas ou Multas, até a presente data, ressalvado o direito do FISCO MUNICIPAL, quanto a qualquer débito que venha a ser apurado.

Nada mais havendo, o referido é verdade do que dou fé.

Tubarão, 03 de Janeiro de 2025



Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.968.774/0001-76
Razão Social: LUZEMS SOLUCOES EMPRESARIAIS LTDA ME
Endereço: R ALDOMAR CARDOSO 125 ANDAR3 SL 19 / PASSAGEM / TUBARAO / SC / 88705-601

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 15/02/2025 a 16/03/2025

Certificação Número: 2025021502102171866009

Informação obtida em 24/02/2025 22:58:50

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 18.968.774/0001-76

Certidão nº: 70844251/2024

Expedição: 16/10/2024, às 10:06:25

Validade: 14/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUZEMS RH LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.968.774/0001-76**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.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.



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 1.024,92
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171258444

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	519559
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	06/02/2025 11:31
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	4DFF163AE
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO
TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 02/2025 R\$ 6,86 MENSALIDADE HCM: REF.: 02/2025 R\$ 1.085,22
VENCIMENTO(S): 20/02/2025 BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR
UNIDADE HRT
CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 145,96 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 35,92 MUNICIPAL. FONTE IBPT
Assinado Digitalmente  Assinado de forma digital por GISELLE CRISTINE BERBERT CZYZ:05314926 997 Dados: 2025.02.19 10:51:41 -03'00'

Município da prestação do serviço: 4.202.404 Blumenau
Código do serviço: 1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	1.092,08																		
PIS	R\$	7,10	COFINS	R\$	32,76	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	16,38	CSLL	R\$	10,92										
VALOR TOTAL DEDUÇÕES			R\$		67,16	BASE DE CÁLCULO		R\$		1.092,08	ALÍQUOTA		2,00 %		VALOR DO ISS		R\$		21,84	DESCONTO		R\$		0,00
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e												R\$	1.024,92											

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Esta nota substitui o RPS 519.560 Série 1



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 947,18
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171259611

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA				
 SENIOR SISTEMAS S/A Rua São Paulo 825 Victor Konder 89012-001 BLUMENAU SC CNPJ 80.680.093/0001-81 I.M. 31762			NÚMERO NFS-e530563 DATA EMISSÃO03/04/202510:57 CÓDIGO DE VERIFICAÇÃOE903C3CAC	
TOMADOR DE SERVIÇOS				
NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
DESCRIÇÃO TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 04/2025 R\$ 11,27 MENSALIDADE HCM: REF.: 04/2025 R\$ 997,98 VENCIMENTO(S): 22/04/2025 BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR UNIDADE HRT - TOLEDO CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 134,23 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 33,03 MUNICIPAL. FONTE IBPT  Assinado de forma digital por GISELLE CRISTINE BERBERT CZYZ-053149269 97 Dados: 2025.04.08 16:30:33 -03'00'				
Município da prestação do serviço: 4.202.404 Blumenau				
Código do serviço: 1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico				
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS R\$ 1.009,25				
PIS R\$ 6,56	COFINS R\$ 30,28	INSS R\$ 0,00	I.R. R\$ 15,14	CSLL R\$ 10,09
VALOR TOTAL DEDUÇÕES R\$ 62,07	BASE DE CÁLCULO R\$ 1.009,25	ALÍQUOTA 2,00 %	VALOR DO ISS R\$ 20,19	DESCONTO R\$ 0,00
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e R\$ 947,18				
INFORMAÇÕES ADICIONAIS				
Esta nota substitui o RPS 530.518 Série 1				



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09107 07138.360131 23007.990007 8 10590000094718

Recibo do Pagado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Data do Vencimento 22/04/2025	
Nome do Beneficiário SENIOR SISTEMAS S/A Rua São Paulo, 825 - Victor Konder CEP: 89012001 - BLUMENAU - SC CNPJ: 80.680.093/0001-81					Agência/Código do Beneficiário 0132/30079-9	
Data de Emissão 03/04/2025	Número do Documento 530518/E01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/04/2025	Nosso Número 109/10071383-6	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 947,18	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o beneficiário) APÓS VENCIMENTO: Cobrar Multa de 2% no valor de R\$ 18,94 Cobrar Juros por dia de atraso de R\$ 0,31 Sujeito a Protesto e Negativação no SERASA Informações Adicionais: Ref. Nota Fiscal: 530563 Série: E ATENÇÃO: Este Título não poderá ser liquidado via Depósito. Email Cobrança: cobranca@senior.com.br Email Faturamento: nfe@senior.com.br					(-) Desconto / Abatimento	
					(+) Juros / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A AV DA UNIAO, 0751 85902-532 TOLEDO PR CNPJ: 24.006.302/0026-93 JARDIM COOPAGRO Pagador / Avalista						

Autenticação Mecânica

(Corte aqui)



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09107 07138.360131 23007.990007 8 10590000094718

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 22/04/2025	
Nome do Beneficiário / CNPJ / Endereço SENIOR SISTEMAS S/A Rua São Paulo, 825 - Victor Konder CEP: 89012001 - BLUMENAU - SC CNPJ: 80.680.093/0001-81					Agência/Código do Beneficiário 0132/30079-9	
Data de Emissão 03/04/2025	Número do Documento 530518/E01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 03/04/2025	Nosso Número 109/10071383-6	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 947,18	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o beneficiário) APÓS VENCIMENTO: Cobrar Multa de 2% no valor de R\$ 18,94 Cobrar Juros por dia de atraso de R\$ 0,31 Sujeito a Protesto e Negativação no SERASA Informações Adicionais: Ref. Nota Fiscal: 530563 Série: E ATENÇÃO: Este Título não poderá ser liquidado via Depósito. Email Cobrança: cobranca@senior.com.br Email Faturamento: nfe@senior.com.br					(-) Desconto / Abatimento	
					(+) Juros / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A AV DA UNIAO, 0751 85902-532 TOLEDO PR CNPJ: 24.006.302/0026-93 JARDIM COOPAGRO Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





BLUMENAU, 4 de Abril de 2025

A
32730 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDE,

Prezados Senhores,
Segue abaixo detalhamento dos valores faturados na Nota Fiscal 530563

Para visualizar e imprimir a NFS-e acesse o link da Prefeitura abaixo,
<https://blumenau.simplissweb.com.br/contrib/app/nfse/relatorio?cnpj=80680093000181&ser=E&inum=530563&icod=E903C3CAC>

Dados da Nota	
Emissão:	03/04/2025
Nº da Nota:	530563
Nº RPS:	530.518
Valor Bruto:	1.009,25
Valor de PIS:	6,56
Valor de Cofins:	30,28
Valor de CSLL:	10,09
Valor do IRRF:	15,14
Valor Líquido:	947,18

Contrato	Descrição Detalhada	Faixa	Reajuste	Valor
24.245	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS - CNPJ/CPF: 24.006.302/0001-35			
81519	Atualização direito de uso Sistema Gestão de Pessoas - HCM	63	10/2025	1.009,25
Total:				1.009,25
Total de Itens			TOTAL FATURADO	1.009,25

Atenciosamente,

Senior Sistemas S/A
Gestão de Faturamento

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 23/03/2025 a 21/04/2025

Certificação Número: 2025032302280535266334

Informação obtida em 08/04/2025 15:17:45

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



www.blumenau.sc.gov.br

Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço <http://www.blumenau.sc.gov.br/cidadao>



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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 08:13:52 do dia 08/01/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/07/2025.

Código de controle da certidão: **2627.452B.D69C.87B4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140010024102**
Data de emissão: **12/01/2025 08:59:50**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **11/07/2025**

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 Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 424,80
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171300429

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	465327
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	05/04/2024 11:27
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	6018F6F9B
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 751 -			BAIRRO VILA BECKER	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL mdramos@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO

TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 04/2024 R\$ 3,63
MENSALIDADE HCM: REF.: 04/2024 R\$ 449,01

VENCIMENTO(S): 22/04/2024
BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR

UNIDADE HRT

CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 60,39 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 14,86 MUNICIPAL. FONTE IBPT

Município da prestação do serviço:	4.202.404 Blumenau
Código do serviço:	8.02 Instrução, treinamento, avaliação de conhecimentos de qualquer natureza

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	452,64								
PIS	R\$	2,94	COFINS	R\$	13,58	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	6,79	CSLL	R\$	4,53
VALOR TOTAL DEDUÇÕES	R\$	27,84	BASE DE CÁLCULO	R\$	452,64	ALÍQUOTA	2,00 %	VALOR DO ISS	R\$	9,05	DESCONTO	R\$	0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e										R\$	424,80			

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Esta nota substitui o RPS	465.327 Série 1
 Documento assinado digitalmente KHERSTIN MELISSE SCHUCK DRESCH Data: 11/07/2025 17:07:35-0300 Verifique em https://validar.iti.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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 10/01/2025 08:33:42



CamScanner



Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

www.blumenau.sc.gov.br

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051911390535266372

Informação obtida em 27/05/2025 09:04:04

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\$ 4.500,00
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171301280

Dados do recebedor

Recebedor: LUIZ FELIPE FEITOSA
CNPJ/CPF: 39.631.892/0001-64
Instituição Financeira: 403 - CORA SCFI
Agência: 1
Conta: 11139352
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



Chave de Acesso da NFS-e

41277002239631892000164000000000004425041370882559



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

Número da NFS-e

44

Competência da NFS-e

14/04/2025

Data e Hora da emissão da NFS-e

14/04/2025 16:45:23

Número da DPS

44

Série da DPS

900

Data e Hora da emissão da DPS

14/04/2025 16:45:23

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF

39.631.892/0001-64

Inscrição Municipal

-

Telefone

(45) 9149-9017

Nome / Nome Empresarial

LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942

E-mail

SANDPAPERFILMES@GMAIL.COM

Endereço

ALFEO SARTORETTO, 251, PINHEIRINHO

Município

Toledo - PR

CEP

85907-436

Regime de Apuração Tributária pelo SN

Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN

-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF

24.006.302/0026-93

Inscrição Municipal

-

Telefone

-

Nome / Nome Empresarial

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS

E-mail

-

Endereço

AVENIDA DA UNIAO, 0751, JARDIM COOPAGRO

Município

Toledo - PR

CEP

85902-532

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional

13.03.01 - Fotografia e cinematografia, inclusive revelação, ampliaç...

Código de Tributação Municipal

-

Local da Prestação

Toledo - PR

País da Prestação

-

Descrição do Serviço

Numero do contrato : 665/2024
data do vencimento do contrato: 21/04/2027
Periodo:01 a 30 de Abril

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN

Operação Tributável

País Resultado da Prestação do Serviço

-

Município de Incidência do ISSQN

Toledo - PR

Regime Especial de Tributação

Nenhum

Tipo de Imunidade

-

Suspensão da Exigibilidade do ISSQN

Não

Número Processo Suspensão

-

Benefício Municipal

-

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Incondicionado

-

Total Deduções/Reduções

-

Cálculo do BM

-

BC ISSQN

-

Alíquota Aplicada

-

Retenção do ISSQN

Não Retido

ISSQN Apurado

-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF

-

CP

-

CSLL

-

PIS

-

COFINS

-

Retenção do PIS/COFINS

-

TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL

-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço

R\$ 4.500,00

Desconto Condicionado

R\$

Desconto Incondicionado

R\$

ISSQN Retido

-

IRRF, CP,CSLL - Retidos

R\$ 0,00

PIS/COFINS Retidos

-

Valor Líquido da NFS-e

R\$ 4.500,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais

-

Estaduais

-

Municipais

-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ATESTO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS

DATA: 23/04/25

Sirlene Dias Coelho

Diretora Geral

IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,
Ensino e Assistência e Saúde



RELATÓRIO HRT MÊS DE ABRIL

Apresentamos o relatório de atividades de serviços (conteúdos para redes sociais e fotografia) realizados para o HRT - Hospital Regional de Toledo - PR.

DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS	
Empresa Contratada:	Luiz Felipe Feitosa
Nome fantasia:	Sandpaper
Cnpj:	39.631.892/0001-64
Contrato número:	665/2024
Objeto Contratado:	produção de audiovisuais, contemplando 10 (dez) vídeos ao mês, sendo 8 (oito) em formato reels para redes sociais e 2 (dois) vídeos longos, cumulados com fotos
Profissionais envolvidos:	Luiz Felipe Feitosa
Período de execução da atividade relatada:	01 a 30 de Abril de 2025

I – Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no mês de Abril/2025 a empresa contratada Luiz Felipe Feitosa por intermédio de seu consultor promoveu junto às unidades geridas pelo Ideas as seguintes atividades vídeo dia mundial da saúde, inauguração sala de acolhimento, funcionamento de pacientes que vem de casa para internamento de cirurgias eletivas, motivo de o hospital não ser um hospital de portas abertas, depoimento de três pessoas da equipe que trabalha no hospital, timelapse sala cirúrgica (vasectomia), vídeo de páscoa,

Toledo - PR, 15 de Abril de 2025.

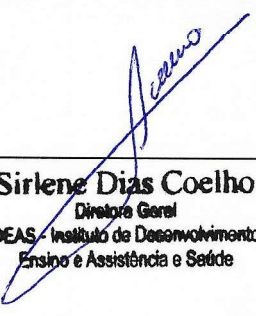


Documento assinado digitalmente

LUIZ FELIPE FEITOSA

Data: 14/04/2025 16:39:49-0300

Verifique em <https://validar.itu.gov.br>



Sirlene Dias Coelho

Diretora Geral

**IDEAS - Instituto de Desenvolvimento,
Ensino e Assistência e Saúde**

LUIZ FELIPE FEITOSA

HRT- IDEAS

Luiz Felipe feitosa

cpf 08939281942

(45)991499017

Rua Alfeo Sartoretto, n.º251, cep 85.907-436

CNPJ 39.631.892/0001-64



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: LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942
CNPJ: 39.631.892/0001-64

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 12:14:32 do dia 25/03/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 21/09/2025.

Código de controle da certidão: **E636.0636.6815.F3D6**

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 035722758-12

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **39.631.892/0001-64**

Nome: **LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942**

Estabelecimento sem registro 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 08/05/2025 - Fornecimento Gratuito

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



MUNICÍPIO DE TOLEDO
ESTADO DO PARANÁ

Certidão Positiva com efeito de negativa 22481/2025

IMPORTANTE:

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

Certificamos que a presente certidão esta sendo expedida de forma positiva com efeito de negativa, tendo em vista a existência de créditos cuja exigibilidade esteja suspensa.

VALIDADE: 16/06/2025

CÓD.
AUTENTICAÇÃO: 5ZTJ4J2QETM24XXX9A5

REQUERENTE:

PROTOCOLO: 18664/2025

FINALIDADE: VERIFICAÇÃO

RAZÃO SOCIAL: LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942

INSCRIÇÃO EMPRESA

CNPJ/CFF

**INSCRIÇÃO
ESTADUAL**

ALVARÁ

993409

39.631.892/0001-64

993409

ENDEREÇO

RUA ALFEO SARTORETTO, 251 - PINHEIRINHO Toledo - PR CEP: 85907436

CNAE / ATIVIDADES

Filmagem de festas e eventos, Atividades de produção de fotografias, exceto aérea e submarina, Ensino de artes cênicas, exceto dança, Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas, Atividades de pós-produção cinematográfica, de vídeos e de programas de televisão não especificadas anteriormente, Atividades de produção de fotografias aéreas e submarinas

Observações:

Toledo, 17 de Abril de 2025

LUIZ HENRIQUE MALDANER DOS
SANTOS.06949893981

Assinatura eletrônica digital por LUIZ HENRIQUE
MALDANER DOS SANTOS.06949893981
Data: 2025.04.17 11:48:13 -0300

Emitido por: LUIZ HENRIQUE MALDANER DOS SANTOS



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942 (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 39.631.892/0001-64
Certidão nº: 17023800/2025
Expedição: 25/03/2025, às 12:16:13
Validade: 21/09/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942 (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **39.631.892/0001-64**, **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: 39.631.892/0001-64

Razão

LUIZ FELIPE FEITOSA 08939281942

Social:

Endereço: R ALFEO SARTORETTO / PINHEIRINHO / TOLEDO / PR / 85907-436

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: 28/03/2025 a 26/04/2025

Certificação Número: 2025032805306247777920

Informação obtida em 14/04/2025 09:13:43

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\$ 958,21
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171301928

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	536507
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	06/05/2025 11:43
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	5C8A4FA43
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO
MENSALIDADE SISTEMA GESTAO DE PESSOAS - HCM SENIOR REF.: 05/2025
UNIDADE HRT - TOLEDO
BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR CONFORME LEI 12.741/2012, VALOR APROX. DE TRIBUTOS. R\$ 0,00 FEDERAIS. R\$ 0,00 ESTADUAIS E R\$ 0,00 MUNICIPAIS. FONTE IBPT
 Assinado de forma digital por GISELLE CRISTINE BERBERT CZYZ.0531492G 997 Dados: 2025.05.09 09:34:04 -03'00'

Município da prestação do serviço: 4.202.404 Blumenau
Código do serviço: 1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	1.021,01								
PIS	R\$	6,64	COFINS	R\$	30,63	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	15,32	CSLL	R\$	10,21
VALOR TOTAL DEDUÇÕES	R\$	62,80	BASE DE CÁLCULO	R\$	1.021,01	ALÍQUOTA	2,00 %	VALOR DO ISS	R\$	20,42	DESCONTO	R\$	0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e					R\$	958,21								

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Esta nota substitui o RPS 536.513 Série 1



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09073 71020.880135 23007.990007 5 10870000095821

Recibo do Pagado

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Data do Vencimento 20/05/2025	
Nome do Beneficiário SENIOR SISTEMAS S/A Rua São Paulo, 825 - Victor Konder CEP: 89012001 - BLUMENAU - SC CNPJ: 80.680.093/0001-81					Agência/Código do Beneficiário 0132/30079-9	
Data de Emissão 06/05/2025	Número do Documento 536513/E01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2025	Nosso Número 109/07710208-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 958,21	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o beneficiário) APÓS VENCIMENTO: Cobrar Multa de 2% no valor de R\$ 19,16 Cobrar Juros por dia de atraso de R\$ 0,32 Sujeito a Protesto e Negativação no SERASA Informações Adicionais: Ref. Nota Fiscal: 536507 Série: E ATENÇÃO: Este Título não poderá ser liquidado via Depósito. Email Cobrança: cobranca@senior.com.br Email Faturamento: nfe@senior.com.br					(-) Desconto / Abatimento	
					(+) Juros / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A AV DA UNIAO, 0751 85902-532 TOLEDO PR CNPJ: 24.006.302/0026-93 JARDIM COOPAGRO Pagador / Avalista						

Autenticação Mecânica

(Corte aqui)



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09073 71020.880135 23007.990007 5 10870000095821

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 20/05/2025	
Nome do Beneficiário / CNPJ / Endereço SENIOR SISTEMAS S/A Rua São Paulo, 825 - Victor Konder CEP: 89012001 - BLUMENAU - SC CNPJ: 80.680.093/0001-81					Agência/Código do Beneficiário 0132/30079-9	
Data de Emissão 06/05/2025	Número do Documento 536513/E01	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 06/05/2025	Nosso Número 109/07710208-8	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 958,21	
Instruções (Instruções de responsabilidade do beneficiário. Qualquer dúvida sobre o boleto, contate o beneficiário) APÓS VENCIMENTO: Cobrar Multa de 2% no valor de R\$ 19,16 Cobrar Juros por dia de atraso de R\$ 0,32 Sujeito a Protesto e Negativação no SERASA Informações Adicionais: Ref. Nota Fiscal: 536507 Série: E ATENÇÃO: Este Título não poderá ser liquidado via Depósito. Email Cobrança: cobranca@senior.com.br Email Faturamento: nfe@senior.com.br					(-) Desconto / Abatimento	
					(+) Juros / Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E A AV DA UNIAO, 0751 85902-532 TOLEDO PR CNPJ: 24.006.302/0026-93 JARDIM COOPAGRO Sacador / Avalista						

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



BLUMENAU, 6 de Maio de 2025

A
32730 INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS
CNPJ: 24.006.302/0026-93

Prezado Cliente
Segue abaixo detalhamento dos valores faturados na nota fiscal 536507

Para visualizar e imprimir a NFS-e acesse o link da prefeitura abaixo,
<https://blumenau.simplissweb.com.br/contrib/app/nfse/relatorio?cnpj=80680093000181&ser=E&inum=536507&icod=5C8A4FA43>

Dados da Nota	
Emissão:	06/05/2025
Nr. da Nota:	536507
Nr. do RPS:	536,513
Valor Bruto:	1.021,01
PIS Retido:	6,64
Cofins Retido:	30,63
CSLL Retido:	10,21
IRRF Retido:	15,32
Valor Liquido:	958,21

Pacote Contratado	Próx	Reajuste	Valor
24245-INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS (24.006.302/0001-35)			
Universidade por Assinatura Basico HCM Universidade por Assinatura Basico HCM - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	11,40
Mensalidade de Software [SAAS] Administração de Pessoal - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	201,66
Mensalidade de Software [SAAS] Colabbe - Admissão Digital - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	103,85
Mensalidade de Software [SAAS] Benefícios - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	67,83
Mensalidade de Software [SAAS] Controle de Ponto - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	168,05
Mensalidade de Software [SAAS] Documentos Eletronicos eSocial - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	114,65
Mensalidade de Software [SAAS] Usuario SaaS Homologação HCM - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	4,02
Mensalidade de Software [SAAS] Usuario SaaS Produção HCM - Ref.: 05/2025 Unidade HRT - TOLEDO		10/2024	349,55
Mensalidade SAAS sistema Gestão de Pessoas - HCM SENIOR Ref.: 05/2025		10/2024	1.021,01
TOTAL DA NOTA			1.021,01

Atenciosamente,

SENIOR SISTEMAS S/A
Gestão de Faturamento



www.blumenau.sc.gov.br

Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço <http://www.blumenau.sc.gov.br/cidadao>



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 30/04/2025 a 29/05/2025

Certificação Número: 2025043010570535266325

Informação obtida em 08/05/2025 14:39:45

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



Comprovante de Transferência TED

Unicred - Internet Banking

Dados da transação

Valor: R\$ 613,75
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171302704

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	476275
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	06/06/2024 17:07
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	4778A23DF
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AVENIDA DA UNIAO, 751 -			BAIRRO VILABECKER	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL mdramos@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO
TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 06/2024 R\$ 4,78 MENSALIDADE HCM: REF.: 06/2024 R\$ 649,19
VENCIMENTO(S): 20/06/2024 BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR
UNIDADE HRT
CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 87,32 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 21,49 MUNICIPAL. FONTE IBPT

Município da prestação do serviço:	4.202.404 Blumenau
Código do serviço:	1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	653,97								
PIS	R\$	4,25	COFINS	R\$	19,62	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	9,81	CSLL	R\$	6,54
VALOR TOTAL DEDUÇÕES	R\$	40,22	BASE DE CÁLCULO	R\$	653,97	ALÍQUOTA	2,00 %	VALOR DO ISS	R\$	13,08	DESCONTO	R\$	0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e										R\$	613,75			

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Esta nota substitui o RPS	476.276 Série 1
 Documento assinado digitalmente KHERSTIN MELISSE SCHUCK DRESCH Data: 11/07/2025 17:06:12-0300 Verifique em https://validar.iti.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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 10/01/2025 08:33:42



CamScanner



Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

www.blumenau.sc.gov.br

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051911390535266372

Informação obtida em 27/05/2025 09:04:04

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\$ 942,43
Data:	16/06/2025
Finalidade:	Crédito em Conta
Autenticação Documento:	20250616171303496

Dados do recebedor

Recebedor:	SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF:	80.680.093/0001-81
Instituição Financeira:	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência:	3420
Conta:	1061542
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

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	525534
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	10/03/2025 14:46
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	709C5DED7
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO

TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 03/2025 R\$ 71,41
MENSALIDADE HCM: REF.: 03/2025 R\$ 932,78

VENCIMENTO(S): 20/03/2025
BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR

UNIDADE HRT

CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 125,46 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 30,88 MUNICIPAL. FONTE IBPT

Município da prestação do serviço:	4.202.404 Blumenau
Código do serviço:	1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS										R\$	1.004,19																												
PIS		R\$ 6,53		COFINS		R\$ 30,13		INSS		R\$ 0,00		I.R.		R\$ 15,06		CSLL		R\$ 10,04																					
VALOR TOTAL DEDUÇÕES				R\$ 61,76				BASE DE CÁLCULO				R\$ 1.004,19				ALÍQUOTA				2,00 %				VALOR DO ISS				R\$ 20,08				DESCONTO				R\$ 0,00			
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e																								R\$	942,43														

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Esta nota substitui o RPS 525.538 Série 1



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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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>



www.blumenau.sc.gov.br

Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025

Atenção: Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço <http://www.blumenau.sc.gov.br/cidadao>



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051911390535266372

Informação obtida em 27/05/2025 09:04:04

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\$ 942,43
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171303496

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	525534
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	10/03/2025 14:46
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	709C5DED7
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO
TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 03/2025 R\$ 71,41 MENSALIDADE HCM: REF.: 03/2025 R\$ 932,78
VENCIMENTO(S): 20/03/2025 BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR
UNIDADE HRT
CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 125,46 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 30,88 MUNICIPAL. FONTE IBPT

Município da prestação do serviço:	4.202.404 Blumenau
Código do serviço:	1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	1.004,19								
PIS	R\$	6,53	COFINS	R\$	30,13	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	15,06	CSLL	R\$	10,04
VALOR TOTAL DEDUÇÕES	R\$	61,76	BASE DE CÁLCULO	R\$	1.004,19	ALÍQUOTA	2,00 %	VALOR DO ISS	R\$	20,08	DESCONTO	R\$	0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e										R\$	942,43			

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Esta nota substitui o RPS	525.538 Série 1
Documento assinado digitalmente gov.br KHERSTIN MELISSE SCHUCK DRESCH Data: 11/07/2025 17:02:38-0300 Verifique em https://validar.iti.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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 10/01/2025 08:33:42



CamScanner



Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

www.blumenau.sc.gov.br

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051911390535266372

Informação obtida em 27/05/2025 09:04:04

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\$ 942,43
Data: 16/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250616171303496

Dados do recebedor

Recebedor: SENIOR SISTEMAS
CNPJ/CPF: 80.680.093/0001-81
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 3420
Conta: 1061542
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



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

	SENIOR SISTEMAS S/A		NÚMERO NFS-e	525534
	Rua São Paulo	825	DATA EMISSÃO	10/03/2025 14:46
	Victor Konder	89012-001	CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO	709C5DED7
	BLUMENAU	SC		
	CNPJ 80.680.093/0001-81			
	I.M. 31762			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO, ENSINO E ASSISTENCIA A SAUDE - IDEAS			CPF / CNPJ 24.006.302/0026-93	
ENDEREÇO AV DA UNIAO, 0751 -			BAIRRO JARDIM COOPAGRO	
MUNICÍPIO TOLEDO	UF PR	CEP 85902-532	E-MAIL jfischer@ideas.med.br	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DESCRIÇÃO
TREINAMENTOS EAD HCM: REF.: 03/2025 R\$ 71,41 MENSALIDADE HCM: REF.: 03/2025 R\$ 932,78
VENCIMENTO(S): 20/03/2025 BOLETO ENVIADO VIA E-MAIL, CASO NAO TENHA RECEBIDO SOLICITAR PARA: COBRANCA@SENIOR.COM.BR
UNIDADE HRT
CONFORME LEI 12.741/2012, TRIB. APROX. R\$ 125,46 FEDERAL. R\$ 0,00 ESTADUAL E R\$ 30,88 MUNICIPAL. FONTE IBPT

Município da prestação do serviço:	4.202.404 Blumenau
Código do serviço:	1.07 Atualização direito de Uso e Suporte Tecnico

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS					R\$	1.004,19								
PIS	R\$	6,53	COFINS	R\$	30,13	INSS	R\$	0,00	I.R.	R\$	15,06	CSLL	R\$	10,04
VALOR TOTAL DEDUÇÕES	R\$	61,76	BASE DE CÁLCULO	R\$	1.004,19	ALÍQUOTA	2,00 %	VALOR DO ISS	R\$	20,08	DESCONTO	R\$	0,00	
VALOR LÍQUIDO DA NFS-e					R\$	942,43								

INFORMAÇÕES ADICIONAIS	
Esta nota substitui o RPS	525.538 Série 1
Documento assinado digitalmente  KHERSTIN MELISSE SCHUCK DRESCH Data: 11/07/2025 17:02:38-0300 Verifique em https://validar.iti.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: SENIOR SISTEMAS S/A
CNPJ: 80.680.093/0001-81

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:05:32 do dia 15/04/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/10/2025.

Código de controle da certidão: **DC52.EBCE.5FF4.30F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS ESTADUAIS

Nome (razão social): **SENIOR SISTEMAS S.A.**
CNPJ/CPF: **80.680.093/0001-81**

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: **250140008571371**
Data de emissão: **10/01/2025 08:33:42**
Validade (Lei nº 3938/66, Art. 158): **09/07/2025**

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

Este documento foi assinado digitalmente
Impresso em: 10/01/2025 08:33:42



CamScanner



Secretaria da Fazenda
Diretoria de Receita

www.blumenau.sc.gov.br

Gerência de Cobrança

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A

CPF/CNPJ: 80.680.093/0001-81

CMC: 31762

Endereço: SAO PAULO 825, ****, VICTOR KONDER, BLUMENAU - SC, CEP 89012-001

Para fins de COMPROVAÇÃO.

Certificamos, nos termos do Artigo 2º do Decreto N° 9.101 de 29/01/2010, que inexistente débito impeditivo para a expedição desta Certidão em nome do contribuinte acima identificado, ressalvado ao Município de Blumenau o direito de cobrar qualquer importância que venha a ser apurada.

A presente Certidão Negativa de Débito, tem validade pelo prazo de 180 (Cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição. Esta certidão refere-se a débitos municipais.

Número de Certidão: 156012412246

Assinatura Digital: CFB62A5FCECB2047676015EA3F05A3BC

Data/Hora Emissão: 18/12/2024 13:05:06

Data Validade: 16/06/2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 80.680.093/0001-81

Certidão nº: 7822651/2025

Expedição: 11/02/2025, às 09:48:14

Validade: 10/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SENIOR SISTEMAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **80.680.093/0001-81**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 80.680.093/0001-81
Razão Social: SENIOR SISTEMAS SA
Endereço: R SAO PAULO 825 / VICTOR KONDER / BLUMENAU / SC / 89012-001

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: 19/05/2025 a 17/06/2025

Certificação Número: 2025051911390535266372

Informação obtida em 27/05/2025 09:04:04

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\$ 11.660,00
Data: 18/06/2025
Finalidade: Crédito em Conta
Autenticação Documento: 20250618082903081

Dados do recebedor

Recebedor: MED3 COMERCIO PROD HOSPITALARE
CNPJ/CPF: 41.464.907/0001-99
Instituição Financeira: 1 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência: 1433
Conta: 620980
Tipo de Conta: Conta Corrente

Dados do Pagador

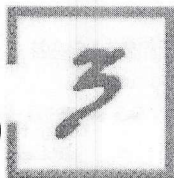
Cooperado: IDEAS
Conta: 242420
Cooperativa: 515

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

MED



Em cumprimento às cláusulas do contrato de Fornecimento de insumos e comodato de bombas de infusão, com manutenções preventivas e corretivas; . celebrado com o Instituto de Desenvolvimento, Ensino e Assistência à Saúde — I.D.E.A.S, apresentamos relatório mensal de atividades de serviços prestados para efeito de prestação de contas.

DADOS DO CONTRATO	
Empresa Contratada:	MED3 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Nome fantasia:	MED 3
CNPJ:	41.464.907/0001-99
Número do contrato:	928/2023
Vigência do contrato:	05/12/2026
Objeto Contratado:	fornecimento de insumos e comodato de bombas de infusão, com manutenções preventivas e corretivas,
Nº da Nota Fiscal:	3409
Período de execução da atividade relatada:	01 á 31 de Janeiro de 2025.

I — Das atividades desenvolvidas

Considerando a demanda apresentada no período de: 01 á 31 de Janeiro de 2025, a empresa contratada MED 3 Comércio de Produtos Hospitalares Ltda, promoveu junto a unidade HRT — Hospital Regional de Toledo-PR., gerido pelo IDEAS as seguintes atividades:

- ✓ o fornecimento de insumos e comodato de bombas de infusão, com manutenções preventivas e corretivas, de acordo com as especificações dos serviços constantes em Contrato no APÊNDICE 1 - DA DESCRIÇÃO DO ESCOPO DOS SERVIÇOS PRESTADOS, a fim de atender a UBO.;

Sirlene Dias Coelho

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

Almirante Tamandaré - PR, 31 de Janeiro de 2025.

P.P. *José Antônio de Santa*

MED 3 Comércio de Produtos Hospitalares Ltda

41.464.907/0001-99

MED3 COMERCIO DE PRODUTOS
HOSPITALARES LTDA

Av. Anita Garibaldi, nº 350 - 5ª Andar

Cabral - CEP: 83.043-400

CURITIBA - PR

INFORMAR OS DADOS DA EMPRESA



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: MED3 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
CNPJ: 41.464.907/0001-99

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 10:41:18 do dia 13/03/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/09/2025.

Código de controle da certidão: **15F4.A957.BD6D.1BA6**

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 035950143-84

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: **41.464.907/0001-99**

Nome: **MED3 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA**

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

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

Válida até 04/06/2025 - Fornecimento Gratuito

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



ESTADO DO PARANÁ
PREFEITURA MUNICIPAL DE ALMIRANTE TAMANDARÉ
SECRETARIA DE FINANÇAS

Data: 04/04/2025 09h41min

Número	Validade
3802	04/05/2025

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

MED3 COMÉRCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 41464907000199

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWRGJRAM0TQHK6Z1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<http://tamandare.pr.gov.br>

Almirante Tamandaré (PR), 04 de Abril de 2025



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MED3 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 41.464.907/0001-99

Certidão n°: 83348450/2024

Expedição: 02/12/2024, às 16:17:44

Validade: 31/05/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MED3 COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **41.464.907/0001-99**, **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: 41.464.907/0001-99
Razão Social: MED3 COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA
Endereço: AV EMILIO JOHNSON 828 LOJA 03 / VILA SANTA TEREZINH / ALMIRANTE TAMANDARE / PR / 83501-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 2025041411175698057032

Informação obtida em 24/04/2025 14:44:27

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