



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [controladoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:controladoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

## RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – Processo de Adiantamento nº 049/2019

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Assistência Social vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
28/11/2019	135.232	NFC-e	ZARDETO & ZARDETO LTDA -EPP	17,00
02/12/019	S/N	RECIBO	VIAÇÃO REAL LTDA	190,35
04/12/2019	S/N	NF	JOSÉ PASSONI -ME	22,00
06/12/2019	S/N	RECIBO	EXPRESSO MARINGÁ LTDA	209,19
<b>Total Geral</b>				<b>R\$ 438,54</b>

Número de documentos: 04 (quatro)

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Material de Consumo – Valor: **R\$ 760,00**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Outros Serviços de Terceiros Jurídica – Valor: **R\$1.000,00**

(-) Despesas comprovadas em Material de Consumo: **R\$ 0,00**

(-) Despesas comprovadas em Outros Serviços de Terceiros Jurídica: **R\$ 438,34**

(=) Valor de restituição ou reembolso Material de Consumo: **R\$ 760,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso Outros Serviços de Terceiro Jurídica: **R\$ 561,46**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário

Prestado contas em:  
09 / 12/ 2019

  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 09 de dezembro de 2019.

Nome: Sonia Aparecida Martins Ribeiro  
RG: 3.896.802-5  
CPF: 436.347.889-68

Assinatura: 



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: [controladoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:controladoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

## PROCESSO DE ADIANTAMENTO N° 049/2019 COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
5	EGG (CORTADO)	1	UN	13,00	13,00
108	BRAHMA ZERO ALCOOL	1	UN	4,00	4,00
QTD. TOTAL DE ITENS					2
Valor Produtos					17,00
Descontos					0,00
Acrescimos					0,00
VALOR A PAGAR					17,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					17,00
Total Tributos Fonte IBPT					2,33

HAMBURGAO LANCHES  
ZARDETO & ZARDETO LTDA - EPP  
CNPJ: 82.542.838/0001-71 - IE 8330438208 - IM  
AV SOUZA NAVES, 164 - CENTRO CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Consulte pela chave em: <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consu>  
4119 1182 5428 3800 0171 6500 1000 1352 3210 0000 0791

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICÍPIO  
DE INDIANOPOLIS

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL  
Número: 000 135 232 - Série: 001  
Emissão: 28/11/2019 20:42:48

www.gerencesistemas.com.br

Sônia Ap<sup>a</sup> Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

JUSTIFICATIVA: O valor de R\$ 17,00 (Dezessete reais) é referente a uma refeição do motorista da Secretaria de Assistência Social que foi levar a senhora Angélica Ferreti Vieira (NIS: 212.929.656.75) e seu esposo Lucas Mateus Ferreti (NIS :203.485.040.92) para participarem do Amor Exigente na cidade de Cianorte -Pr

Sônia Ap<sup>a</sup> Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: [controladoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:controladoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO N° 049/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



## Viação Real 3 Ltda.

TRANSPORTES COLETIVOS DE PASSAGEIROS E TURISMO

CNPJ 77.930.956/0001-17  
ESCRITÓRIO - GARAGEM

AVENIDA AMÉRICA, 494 - TELEFONE: (44) 3629-2895  
CEP 87205-180 - CIANORTE - PARANÁ


**RECIBO**

R\$ 190,35

Pelo presente declaramos haver recebido do MUNICÍPIO  
de INDIANÓPOLIS CNPJ=757983550001-77  
a supra importância de R\$ Cento e noventa Reais  
e trinta e cinco centavos  
proveniente compra de 20 passagens  
Cianorte - Indianópolis ida e volta  
e 05 de Indianópolis - Rondon

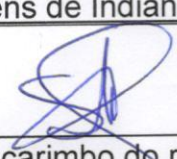
Para maior clareza, firmamos o presente para os devidos fins.

Cianorte, 02 de 12 de 9

  
Sônia Ap. Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

IMPREART - (44) 3045-1661 - 150 blocos - 50x2 - 06/2018

JUSTIFICATIVA: O valor de R\$ 190,35 (Cento e noventa reais e trinta e cinco centavos) é referente a aquisição de 20 passagens de Cianorte x Indianópolis (ida e volta) e 5 passagens de Indianópolis x Rondon (Ida).

  
Sônia Ap. Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos



CNPJ: 79.111.779/0001-72 CIANORTE-RODOVIARIA 207  
PCA SANTOS DUMONT SN RODOV  
RODOVIARIA - 87200000  
CIANORTE - PR

**EXPRESSO MARINGA**

CNPJ: 79.111.779/0001-72 IE: 7010333703  
Av. Monteiro Lobato 473  
Zona 08  
Maringa - PR  
SAC: 08006462423

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: CIANORTE(PR) Destino: MARINGA(PR)

Data: 07/12/2019 | Horário: 17:40  
(Serviço: 8680 Poltrona: 16 Plataforma: OR)

Prefixo: 20113500 Tipo: CONVENCIONAL  
Linha: LONDRINA X GUAIRA



Tarifa	24,75
Taxa	5,02
Seguro	0,00
Pedagio	0,15
Outros	0,00
Valor Total R\$	29,92
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	29,92

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
S3 VISA	29,92

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>  
4119 1279 1117 7900 0172 6300 1000 5948 1117 2653 4591

Passageiro: SHIRLEI AP DOS SANTOS  
Documento : 107754067

BP-e n° 000594811 Série 001 06/12/19 15:06  
Protocolo de autorização: 141190010170166  
Data de autorização: 06/12/19 15:06  
Numero do Sistema 0877982  
Tipo de BPE: Normal



ICMS R\$ 2,97 (12,00%) OUTROS TRIBUTOS R\$ 1,19  
(Lei Federal 12.741/2012)

BILHETE DE EMBARQUE

Categoria : NORMAL

Emissão : 06/12/19      Horário: 15:06  
Agencia : 20701      Bilheteiro: K284  
Bilhete : 1 0877982

Prefixo : 20113500 Tipo: CONVENCIONAL  
Linha: LONDRINA X GUAIRA

Origem : 207 CIANORTE  
Destino : 001 MARINGA  
Embarque : Sabado 07/12/19  
Horario : 17:40  
Servico : 8680  
Poltrona : 16  
Plataforma: OR  
Sobe em :

Tarifa : 24,75  
Taxa : 5,02  
Seguro : 0,00  
Pedagio : 0,15  
Total : 29,92  
Tributos : 1,19  
ICMS : 2,97 (12,00%)  
Tarif.S/Prom: 24,75

Forma Pagamento:  
S3 VISA      29,92  
NSU:060023    AUT:097229

Nome : SHIRLEI AP DOS SANTOS  
Documento : -107754067  
Documento2: -

BF-e n° 000594811 Serie 001 06/12/19 15:06  
Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>  
4119 1279 1117 7900 0172 6300 1000 5948 1117 2653 4591  
Protocolo de autorização: 141190010170166

Empresa : EXPRESSO MARINGA  
Endereço: Av. Monteiro Lobato 473  
Zona 08  
Maringa - PR  
CNPJ : 79111779000172  
SAC : 08006462423  
SAC :



SILPER-C

CNPJ 76 090 739/0116-36 EUCATUR EMPRESA UNIÃO CASCAVEL DE  
TRANSPORTE E TUR  
R ADAILTON PEREIRA GOULART - CIANORTE - PR

**SOLIMÕES TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E CARGAS  
LTDA**

CNPJ 07 549.414/0001-13 IE 9074137056  
AVENIDA TANCREDO NEVES, 2222 - CENTRO - CASCAVEL -  
PR

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: **MARINGÁ (PR)** Destino: **CAMPO GRANDE (MS)**

Data **07/12/2019** | Horário **22:50**

Poltrona: **16** Plataforma:

Prefixo **09-0346-61** Linha **FOZ DO IGUAÇU x SINOP**  
Tipo **Executivo**

Tarifa	170,64
Taxa de embarque	5,85
Seguro	0,00
Pedágio	2,78
Balsa	0,00
Valor total R\$	179,27
Desconto R\$	0,00
Valor a pagar R\$	179,27

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	179,27

Consulte pela chave de acesso em  
<https://bpe.fazenda.pr.gov.br/bpe/BPeConsulta>  
4119 1207 5494 1400 0113 6300 0000 2630 2710 1372 1386  
Passageiro: DOC: 107754067 - SHIRLEI AP DOS SANTOS

BP-e nº 000263027 Série: 000 6/12/2019 15:05:10

Protocolo de autorização: 141190010170033  
Data de autorização: 6/12/2019 15:05:10



Taxa: Taxas Federais (Lei Federal 12.741/2012) ICMS R\$20,46 (11,2%)  
Outros Tributos: R\$43,43 (25,45%)

EM TRANZITO SUJEITO ATRASO

01 - 0000 45 0050 - Debitos em auxílios 0000 046 0000  
taxa de embarque 14,40

Tarifa original: R\$170,64

01 - 0000 45 0050

014593 - JOÃO ANTÔNIO DE CARVALHO

000263027PR / 000 / 263027

CNPJ: 76.080.738/0116-36 EUCATUR EMPRESA UNIÃO CASCAVEL DE  
TRANSPORTE E TUR  
R ADAILTON PEREIRA GOULART - CIANORTE - PR

**SOLIMÕES TRANSPORTES DE PASSAGEIROS E CARGAS  
LTDA**

CNPJ: 07.549.414/0001-13 IE: 9074137056  
AVENIDA TANCREDO NEVES, 2222 - CENTRO - CASCAVEL -  
PR  
Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

**CÚPOM DE EMBARQUE**

Origem: **MARINGÁ (PR)** Destino: **CAMPO GRANDE (MS)**

Data: **07/12/2019** | Horário: **22:50**  
(Poltrona: **16** Plataforma: )

Prefixo: **09-0346-61** Linha: **FOZ DO IGUAÇU x SINOP**  
Tipo: **Executivo**

Tarifa	170,64
Taxa de embarque	5,85
Seguro	0,00
Pedágio	2,78
Balsa	0,00
Valor total R\$	179,27
Desconto R\$	0,00
Valor a pagar R\$	179,27

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	179,27

Passageiro: DOC: 107754067 - SHIRLEI AP DOS SANTOS

BP-e nº 000263027 Série: 000 6/12/2019 15:05:10



Imp: Totais Impostos (Lei Federal 12.741/2012) ICMS: R\$20,48 (12%)  
Outros Tributos: R\$43,43 (25,45%)

CAC: 0500 45 5050 - Delineamentos: 0200 648 0008

Horário inicial: 14:40

Tarifa original: R\$170,64

**SGE / 00053 / BPE0208PR / 000 / 263027**



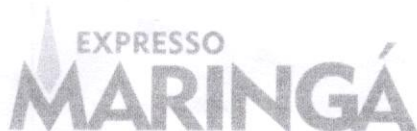


# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: [controladoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:controladoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO N° 049/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



Av. Monteiro Lobato, 473 - Sl. 06 - P2 - Zona 08  
Fone: (44) 3222-7535 - Fax: (44) 3221-1011  
CEP: 87050-280 - MARINGÁ/PR

CNPJ: 79.111.779/0001-72 - INSCRIÇÃO ESTADUAL: 701.03337-03

**RECIBO**

R\$ **209,19**

Pelo presente declaramos haver recebido do

Município de Indianópolis  
CNPJ 75.798.355/0001-77

a importância supra de R\$ duzentos e nove reais e dezenove centavos

Proveniente

01 passagem Curitiba a Maringá

03 passagem Maringá a Campo Grande

Para maior clareza, firmamos o presente para os devidos fins.

CNE 06 de 02 de 2019

EXPRESSO MARINGÁ LTDA  
Wanda de Souza Belchior

Sônia Ap<sup>a</sup>. Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

109 Bl - 50x02 - 12/2018

1ª Via (Branca) - 2ª Via (Jornal)

**JUSTIFICATIVA:**

O valor de R\$ 209,19 (Duzentos e nove reais e dezenove centavos) é referente uma passagem de ida para Campo Grande -MS, concedida conforme Parecer Técnico a Senhora Shirlei Aparecida dos Santos pois a mesma precisa acompanhar e cuidar de seu irmão que sofreu AVC e encontra-se em estado gravíssimo de saúde, e pelo fato de estar passando por vulnerabilidade social e econômica não tem condições de arcar com as despesas da passagem.

Sônia Ap<sup>a</sup>. Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. N° 008/2018 - RG 3.896.802-5

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos

Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 211530  
Nro Aut : 131724 Caixa : 85652989  
Data : 09/12/2019 Hora : 13:17  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534

0164

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMAS - LIVRES

AGENCIA: 0975-X

CONTA:

17.658-3

---

DATA	09/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.164
VALOR DINHEIRO	561,46
VALOR TOTAL	561,46

---

NR. AUTENTICACAO

0.E71.326.DD8.7F4.2AF

Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS  
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 211527  
Nro Aut : 131621 Caixa : 85652989  
Data : 09/12/2019 Hora : 13:16  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534 0161

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

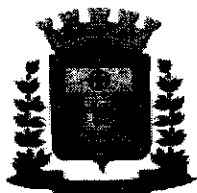
CLIENTE: FMAS - LIVRES  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 17.658-3

---

DATA	09/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.161
VALOR DINHEIRO	760,00
VALOR TOTAL	760,00

---

NR. AUTENTICACAO 5. BFD. E00. B28. D83. 3DB



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050/2019  
DO DIA 14 DE NOVEMBRO DE 2019.**

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
18/11/2019	348478-1	Nota Fiscal	Auto Posto Albertin Ltda	30,00
18/11/2019	77.858-1	Nota Fiscal	Mahle Comércio de Combustíveis Ltda	195,00
19/11/2019	4.571-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	164,00
19/11/2019	4.572-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	174,00
19/11/2019	22.877-1	Nota Fiscal	A C – Materiais Médicos Ltda	100,00
20/11/2019	258224-001	Nota Fiscal	Auto Posto Texano Shopping Center Ltda	156,33
20/11/2019	10.566-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	34,11
20/11/2019	10.565-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	38,23
20/11/2019	85.580-1	Nota Fiscal	Ciapel – Comércio de Papéis e Embalagens Eireli	196,00
21/11/2019	8.470-1	Nota Fiscal	ILG Comercial Ltda Me	22,44
25/11/2019	4.681	Nota Fiscal	Instituto do Pulmão e Alergia S/S	200,00
29/11/2019	10.615-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	80,80
29/11/2019	30.053-1	Nota Fiscal	Cirúrgica Ônix Eireli ME	128,00
<b>TOTAL</b>				<b>1.518,91</b>

Número de documentos: **13 (Treze)**


Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 1.760,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.518,91**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 241,09**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

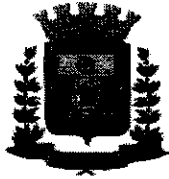
Prestado contas em:  
02/12/2019

  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 02 de Dezembro de 2019.  
Nome: Jose Lourenço Tormena  
RG: 4.028.463

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018





**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**  
 Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
 Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
 E-mail: [saude@indianopolis.pr.gov.br](mailto:saude@indianopolis.pr.gov.br)  
**INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ**

**COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM – ANEXO II**

(Cole aqui os comprovantes de despesas)

AUTO POSTO ALBERTIN LTDA - CNPJ:  
 09.105.304/0001-98  
 AV PARAIBA, 1744, ZONA TRES,  
 CIARORRE, PR, CEP:87200040 - Fone:  
 (44) 3631-9390  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
 CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTE	UN	VL UNIT	VL TOTAL
317	GASOLINA COMUM (b:5) #B5#R195257#R95264##	6,834LT		4,390	30,00
QTD TOTAL DE ITENS				1	
VALOR TOTAL R\$					30,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$			
Dinheiro				30,00	
Troco R\$				0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4119 1109 1053 0360 0198 6500 1000 3484 7810 0348 3779  
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

NFC-e n° 000348478 Série: 1 18/11/2019 21:26:16  
 Protocolo de Autorização: 141191498319466  
 Data de autorização: 18/11/2019 21:26:18



Sequencia:348377 Op:KARINA C:0 E:0  
 Placa:BCG 8290 Km:88005  
 Trib aprox R\$: 4,04 Federal, 8,70 Estadual e 0,  
 00 Municipal  
 Fonte IBPT 0C3629  
 IBPT/empresometro.com.br

Tributos Federais Incidentes: Imp. de Renda de Pessoa Física

AUTO POSTO ALBERTIN LTDA - CNPJ:  
 09.105.304/0001-98  
 AV PARAIBA, 1744, ZONA TRES,  
 CIARORRE, PR, CEP:87200040 - Fone:  
 (44) 3631-9390  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
 CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTE	UN	VL UNIT	VL TOTAL
317	GASOLINA COMUM (b:5) #B5#R195257#R95264##	6,834LT		4,390	30,00
QTD TOTAL DE ITENS				1	
VALOR TOTAL R\$					30,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$			
Dinheiro				30,00	
Troco R\$				0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4119 1109 1053 0360 0198 6500 1000 3484 7810 0348 3779  
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

NFC-e n° 000348478 Série: 1 18/11/2019 21:26:16  
 Protocolo de Autorização: 141191498319466  
 Data de autorização: 18/11/2019 21:26:18



Sequencia:348377 Op:KARINA C:0 E:0  
 Placa:BCG 8290 Km:88005  
 Trib aprox R\$: 4,04 Federal, 8,70 Estadual e 0,  
 00 Municipal  
 Fonte IBPT 0C3629  
 IBPT/empresometro.com.br

Tributos Federais Incidentes: Imp. de Renda de Pessoa Física

Atesto haver recebido os  
 materiais ou serviços  
 constantes da presente  
 nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis

Assinatura:

José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.029.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

RECEBEMOS DE MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRDDUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 000.077.858
		SÉRIE 1

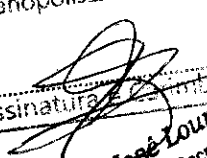
 <p><b>MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA</b> ROD BR 376, S/N - KM 46, SN - D.SAO LUIZ PURUNA CEP 83.670-970 - Balsa Nova - PR Fone (041) 3651-1093</p>	<p><b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº 000.077.858 SÉRIE 1 Página 1 de 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 4119 1111 7698 8600 0159 5500 1000 0778 5810 0398 5950</p> <p>Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e. <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.</p>
---	---	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA REF A CUPOM			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9054127100	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.	CNPJ 11.769.886/0001-59	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190208716975 18/11/2019 04:22:02

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77	DATA DE EMISSÃO: 18/11/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL: PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA		BAIRRO/DISTRITO: CENTRO	DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 18/11/2019
ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150	MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS	UF: PR	CNPJ/CPF: 00000000
FONE/FAIX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	UF: PR	HORA DE SAÍDA: 04:19:31

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 195,00
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	OUT. DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 195,00

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTE:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:		
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	U. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V ICMS	ALIQ. ICMS
10329	320102002	GASOLINA C ADIT GRID	82,78	27101259	060	5929	L	45,36	4,299	195,00	0,00	0,00	0,00
10329 - ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 28,00% BC ST R\$ 186,88 - ICMS ST R\$ 52,33													
<p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.</p> <p>Indianópolis</p> <p>Assinatura: </p> <p><b>José Lourenço Tormena</b> Secretário de Saúde RG 4.028.453-0 - SSP/PR PAV 1º 04/2018</p>													

<p><b>DADOS ADICIONAIS</b></p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>PLACA: BCG8290 KM: 87443 MÉDIA KM: 923,79 VENDEDDR: VALDINEI DE JESUS GALDINO REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 18/11/2019, NÚMERO: 327791. Tributos aproximados: R\$ 26,23 (13,45%) Federal, R\$ 56,55 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR F3W1D7 ICMS retido na fonte - BC R\$ 186,88 - ICMS R\$ 52,33</p>
--

Recebemos de LOJA MEDICA CIANORTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e  
Nº 000.004.571  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LOJA MEDICA CIANORTE**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.004.571  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 1104 9777 6000 0104 5500 1000 0045 7110 0004 5720

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

AV. SANTA CATARINA, 81 - CENTRO -  
CIANORTE - PR - CEP: 87200-157  
Fone: (41)3629-1057 - FAX: (41)3629-1057  
lojamedicacianorte@yahoo.com.br

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5405-VENDA DE MERCADORIA

PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190209803743 19/11/2019 09:22:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SERVIDOR PÚBLICO

CNPJ  
04.977.760/0001-04

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/11/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURUN 150, 150		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	DATA DA SAÍDA 19/11/2019
		TELEFONE / FAX (41)3674-1108	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 09:22:37

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS/PASEP	VALOR DO COFINS	VALOR DO PIS/PASEP + COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,20 (12,32 %)	164,00
VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	DESCONTO	VALOR DAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		164,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		ORIGEM POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANO	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO DO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/ESH	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
451641	10050RB OINTMENT 10GR	30039090	0102	5102	UN	1,00	72,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
482939	PAPAGAIO PLASTIC TAMPA - 1000 ML. DESKARPLAS 11-2491-9 (2906125 (LOTE: 246119, QTD: 26, DT VAL: 24/01/2024)	39269030	0102	5102	UN	2,00	10,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3164	CURATIVO HIDROCOLOIDE 16X10 CURACTIVE CASEX	30759090	0500	5405	UN	4,00	18,00	0,00	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

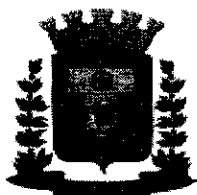
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis

Assinatura: *[Signature]*  
**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR MEIO DEPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	RESERVADO AO FISCO
<p>NAO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE TÍTULOS MEDIANTE ABRENTAÇÃO DA NOTA FISCAL ***NAO TROCAMOS VILIAS***</p> <p>***NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTEVEIS*** Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 20,25 Valor Aprox. Tributos Estaduais R\$ 27,37 Fonte: IBPT-EUCOMERCIO</p>	





**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Requisição de materiais para uso na Unidade Básica de Saúde.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**José Laurencio Tormena**  
Secretário de Saúde  
RE 4.000.1000 - ASSPPA Port. Nº 010/2018

Recebemos de LOJA MEDICA CIANORTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

NF-e  
Nº 000.004.572  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LOJA MEDICA CIANORTE**

LOJA MEDICA CIANORTE  
A casa da saúde

AV. SANTA CATARINA, 81 - CENTRO -  
CIANORTE - PR - CEP: 87200-157  
Fone: (44)3629-1057 - FAX: (44)3629-1057  
lojamedicacianorte@yahoo.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.004.572  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 1104 9777 6000 0104 5500 1000 0045 7210 0004 5735

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TER

PRODUTO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190209817834 19/11/2019 09:33:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO ESTAB. PARCELA

CNPJ

04.977.760/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

SOME: RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

19/11/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, N. 150, 150

BARRIO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA

19/11/2019

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

UF

PR

TELEFONE/FAX

(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:33:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO IPI	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	23,40 (13,45 %)	174,00
VALOR DO IPI	VALOR DO ICMS	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACISSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	174,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

SOME: RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	UNIDADE	MARCA	NUMERACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

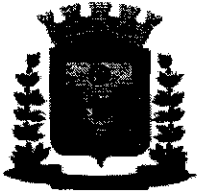
CODIGO PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	QUANTIDADE	UNIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS / IPI
339612	MELA VENOSAN 500mg AD 30VRS0 PEQUENA	5	UN	174,00	870,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis

Assinatura de **José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL	
SAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL	
***NAO TROCAMOS MILHAS***	
***NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS***	
Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 23,40	
Valor Aprox. Tributos Estaduais R\$ 31,32	
Fone: IBPF/ECOMERCIO	



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**



PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Divulgo financeiro para a presente folha Terceira da folha  
CNS 700 857 8858.4120 na aquisição de medicamentos  
para tratamento de doenças.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
1078463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>Mix Saúde</b> A C - Materiais Médicos Ltda Rua Joaquim Nabuco, 205 Maringá-Paraná CEP 87014-100/ Zona 04 FONE : (44) 3029-6988	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 000.022.877 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4119 1111 1386 2000 0108 5500 1000 0228 7719 6123 2126 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 904.94458-03	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ 11.138.620/0001-08
------------------------------------	---------------------------------	----------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/destrangeira	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	19/11/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44)3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL

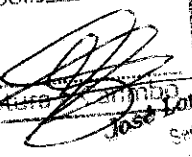
<b>FATURA/DUPLICATA</b>			
001	19/11/19	R\$ 100,00	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	30,00	100,00		
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	100,00		

<b>TRANSPORTADOR/VDLUMES TRANSPORTADOS</b>							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

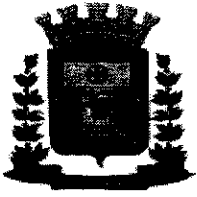
<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS		
5800	ATADURA DE RAYON 7,5 X 5M ESTERIL Lote=31657 Qtd=10 Fab=19/09/2019 Va=19/09/2023	30059090	060	5405	UN	10	10,00	100,00	0,00	0,00	0	30,00		

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis. 11/11

Assinatura:   
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.025.408-8

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DOS SERVIÇOS	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>		RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <b>TRANSFORMAR EM NOTA.</b> Val aprox dos tributos R\$ 30,00 (30,00%) fonte:IBPT		



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Aquisição de estatística de sazon para uso dos técnicos em  
epidemiologia em pontos sensíveis, na Unidade  
Básica de Saúde

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RGO 4020-453-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



RECEBEMOS DE AUTO POSTO TEXANO SHOPPING CENTER LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e  
N.º: 000258224  
SÉRIE: 001

**EM Sys**  
JTO POSTO TEXANO SHOPPING CENTER LTDA  
BR 277 KM 123, 000  
GUABIROTUBA - CAMPO LARGO  
PR Telefone/Fax: 4133923011  
CEP: B3605420

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

**SAÍDA**  
N.º: 000258224  
SÉRIE: 001  
Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e PJ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
4119 1100 0797 2800 0150 5500 1000 2582 2410 1669 4018

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
LANC DOC FISCAL REGISTRADO EM NFe - DE\*

INSCRIÇÃO ESTADUAL INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ  
1080296888 00.079.728/0001-50

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141190210961835 20/11/2019 11:59:37

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

RACIONAL SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CNPJ/CPF 75798355000177 DATA DA EMISSÃO 20/11/2019

ENDEREÇO ENDEREÇO BAIRRO/DISTRITO CEP  
PRACA CARAMURU, 150 CENTRO 87235000 DATA DA ENTRADA

MUNICIPIO FONE/FAX UF INSCRIÇÃO ESTADUAL DATA DA SAÍDA  
INDIANOPOLIS PR ISENTO 20/11/2019

**FATURA/DUPLICATA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	156,33
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
				156,33

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO 9 CÓDIGO ANTI PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150 INDIANOPOLIS UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2	GASOLINA V FOWER ADITIVADA Base ICMS ST Retido 153,41 Valor ICMS ST Retido 44,49	27101259	060	5929	L	37,231	4,199	156,33	0,00	0,00	0,00	0	0

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.



Assinatura de José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 SSP/PR, PRT. Nº 010/2018

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN  
5133 0,00 0,00 0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Val. Aprox. Tributos Estadual: 45,33 (29,00%), Federal: 21,02 (13,45%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT  
Nota Ref. NFe-e: 953128 Placa BBH-0142 KM 167.309,000 Bico 35 Encerrante 2.211,68 8,070

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b>  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87208268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>		
	Nº 000.010.566 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	CHAVE DE ACESSO 4119 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0105 6611 9085 6118	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190210674171 - 20/11/2019 08:14:18	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA DE INDIANÓPOLIS</b>		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 20/11/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/11/2019
			HORA DE SAÍDA 08:14:08

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 44,58
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 10,47	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 34,11

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729862	TOFRANIL - C/20 DRAG 25MG (C1) [VI. Desconto: R\$10,47]	30049069	5 60	5929	UN	3	14,8600	44,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis


Assinatura e Carimbo

**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 206922 Serie 1 Emitido em: 20/11/2019 Base de cálculo ST: 34.11 Valor ST: 1.02	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268		<b>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</b> 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.565 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0105 6511 9084 5119 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190210674160 - 20/11/2019 08:14:17		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA DE INDIANOPOLIS</b>			CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 20/11/2019	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS			FONE/FAX		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/11/2019	
					HORA DE SAÍDA 08:14:08	

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

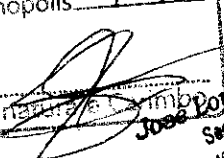
BASE DE CÁLCULO DE ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		49,59	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	11,36	0,00	0,00	0,00	38,23			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF	
ENDEREÇO						MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

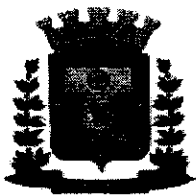
**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
703002	LIPOSIC - 10GR GEL OFT 2+48,5MG [Vl. Desconto: R\$9,66]	30049099	0 60	5929	UN	1	41,0900	41,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27921	MAXIDEX - 5ML COLI 1MG/ML [Vl. Desconto: R\$1,70]	30043210	0 60	5929	UN	1	8,5000	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis...  
 Assinatura:   
**Jose Torrenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR, Pol. 14.012/2019

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nr. 206921 Serie 1 Emitido em: 20/11/2019 Base de calculo ST: 38.23 Valor ST: 1.15	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

*Cherilis financeiras na aquisição de medicamentos para a paciente Maria Aparecida Batista Wital, CNS: 702.00.13.4826.1180, para tratamento por hérnia.*

  
**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RE 4.020.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2011

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 196,00	NF-e Nº: 000.085.580 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens O Pacote que deu Certo CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.085.580 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1179 7017 4400 0193 5500 1000 0855 8010 1258 6887 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portaf ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PRDTCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190210771594 - 20/11/2019 09:35:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 79.701.744/0001-93

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 20/11/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 20/11/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:35:04

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALDR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 206,70
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 10,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 24,18	VALOR TOTAL DA NOTA 196,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SIT	CROSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
6180	MARMITA POTE MEIWA M-104R 500ML C 200UND	39239000	0 102	5102	CX	1,0000	88,0000	88,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,11
1558	CDPO COPOBRAS TERMICO 180 ML C 25 UN	39241000	0 500	5405	UN	10,0000	3,9000	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,88
7902	TAMPA CDPOBRAS TCT-180 C 50UN	39235000	0 102	5102	PT	5,0000	5,3000	26,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,03
6180	MARMITA POTE MEIWA M-104R 500ML C 200UND	39239000	0 102	5102	CX	0,5000	88,0000	44,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,06
1558	CDPO COPOBRAS TERMICO 180 ML C 25 UN	39241000	0 500	5405	UN	1,0000	3,9000	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49
7902	TAMPA COPOBRAS TCT-180 C 50UN	39235000	0 102	5102	PT	1,0000	5,3000	5,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,61

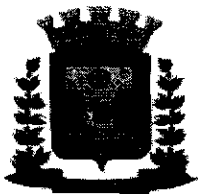
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 11/11/2019  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 R\$ 1.024.451,00 - 03/02/2019 - 01/03/2019

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 12,21 (Federal) R\$ 11,97 (Estadual) Fonte: IBP T Xe67eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1376 MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 009 LURDES / PLANO POTO: 001 A VISTA BALCAO / USUARIO: DAIANE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**


PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019



COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Aquisição de copos descartáveis e marmitas para uso no Hospital Municipal de Indianópolis.*

  
**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RG 4.020.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE ILG COMERCIAL LTDA ME OS PRODUTOS DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO.		EMISSÃO: 21/11/2019		DESTINATÁRIO: 00000278 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO	ASSINATURA DO RECEBEDOR		00000278 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		Total NF: 22,44	
				NF-e Nº: 8470		SÉRIE: 1	
				FOLHA: 1/1			

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>ILG COMERCIAL LTDA ME</b> RUA ITACOLOMI, 377 Bairro: CENTRO 85505-050 Pato Branco - PR   Fone: (46)3225-1002	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <input checked="" type="checkbox"/> Nº 8.470 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	<b>CONTROLE FISCO</b> 
		CHAVE DE ACESSO 4119.1120.6571.5500.0102.5500.1000.0084.7010.0111.0037
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
		DADOS DA NF-e 141190211804349 - 21/11/2019 10:47:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102 VENDA DE MER ADQ REC D TERC			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9068256949	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO 9077799980	CNPJ 20.657.155/0001-02	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>			
NOME / RAZÃO SOCIAL 00000278 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ 75.798.355/0001-77	DATA EMISSÃO 21/11/2019
ENDEREÇO RUA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO Indianopolis	FONE / FAX (044)3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
			HORA DA SAÍDA 10:47:32

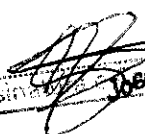
<b>FATURA/DUPLICATAS</b> 8470/1 - 21/12/19 - 22,44	
---	--

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 22,44	
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 22,44

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA DO EMITENTE / DESTINATÁRIO 0	CODIGO ANNT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,0100		PESO LÍQUIDO 0,0100

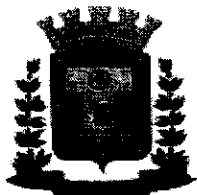
<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CODIGO PRODUTO NCM/S	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CST CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	VALOR DESC UNI	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
529 30049079	TOPIRAMATO 50MG CI 60 CPR Marca: EMS Lote: 021719 - 30/03/2021 Qtd: 120.00 / CEST: 13.002.01	540 5102	CPR	120.0000	0,1870	0,0000	22,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis.

Assinatura:   
**Jose Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.453-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2019

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Conta p/ depósito ILG: Banc do Brasil Ag: 0495-2 c/c: 73282-6 /EMPENHO-5937/2019 PE-24/2019/ ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 / ISENCAO DO ICMS CONFORME RICMS PR ANEXO V, ITEM 73 /	RESERVADO AO FISCO



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

medicamento adquirido para uso e distribuição na Farmácia Básica da Unidade Básica de Saúde.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
85.4.048.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**Prefeitura do Município de Maringá**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número **4.681**  
Código verificação **FF0-AD3-ACF**  
Emitido em **25/11/2019 09:06:25**



**Prestador de Serviços**

CNPJ: **03.402.142/0001-73** Inscrição Municipal: 83594  
Razão Social: **INSTITUTO DO PULMAO E ALERGIA S/S**  
Endereço: **RUA LUIZ GAMA, 463, DT 01 02 03 04A, Zona 04**  
Município: **MARINGA - PR**  
Email: **ef1@medeiroscontabilidade.com.br**

CEP: 87.014-110  
Fone: (44) 3218-7509



**Tomador de Serviços**

CNPJ: **75.798.355/0001-77**  
Razão Social: **MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS**  
Endereço: **PRACA CARAMURU, 150, Centro**  
Município: **INDIANOPOLIS - PR**  
Email:

CEP: 87.235-000  
Fone:

**Discriminação dos Serviços**

Exame eletivo da paciente Natali Vitoria Lopes Barbosa

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis  
*Jose Lourenço Tomena*  
Assinatura: *Jose Lourenço Tomena*  
Secretário de Saúde  
RFB Nº 1020-10/07-100

**Valor Total da NFS-e** **R\$ 200,00**

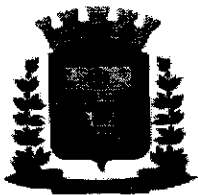
**Item da Lista de Serviços**

04.01 - Medicina e biomedicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	200,00	3,00	6,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	200,00	11/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

**Outras Informações**

Consulte a autenticidade deste documento em <https://isse.maringa.pr.gov.br>



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS


JUSTIFICATIVA:

laucilio financeiro em verame deito cobrigos do paciente  
mensal notaar outora Roger Barbara, RUS 892 027 9465  
1717.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RS 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 80,80	NF-e Nº: 000.010.615 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.615 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0106 1511 9151 9111 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190218133092 - 29/11/2019 15:05:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 84.683.481/0378-44

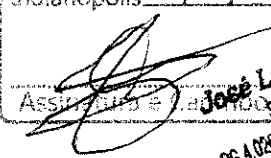
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	29/11/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/11/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:05:33

<b>FATURA</b>					
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 105,62	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 24,82	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 80,80	

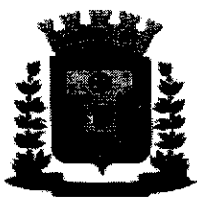
<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
722024	ZAP - C/30 CPR 5MG (C1) [Vl. Desconto: R\$24,82]	30049069	0 60	5929	UN	1	105,6200	105,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, \_\_\_\_\_

*Assinatura e Rubrica*  
  
**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.483-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2016

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 208124 Série 1 Emitido em: 29/11/2019 Base de calculo ST: 80.80 Valor ST: 2.42	



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Valor financeiro em aquisição de medicamento para o paciente Wilson Roberto Pinto, CUS: 700.0003.7504.4102, que se encontra em tratamento psiquiátrico.

**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde

RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2016

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

 <b>Cirúrgica Onix</b> CIRURGICA ONIX - EIRELI - ME Rua Tovaçu, 1220 - Vila Triângulo Arapongas - PR - 86702-590 (43) 3152-5250	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> Nº 000.030.053 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 4119 1120 4197 0900 0133 5500 1000 0300 5312 2160 3800 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDAS DE MERCADORIAS</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190218073036 29/11/2019 14:31:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906.66277-96	CNPJ 20.419.709/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF/Identificação	DATA DE EMISSÃO
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	29/11/2019
ENDEREÇO RUA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87210-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/11/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (00)0000-0044	UF PR	HORA DE SAÍDA 14:31:25

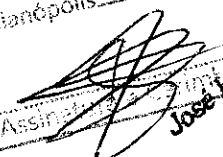
FATURA/DUPLICATA	001	19/12/19	R\$ 128,00
------------------	-----	----------	------------

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		128,00	23,04	0,00	0,00	128,00
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	128,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS S/A		0-Rem (CIF)				80.227.796/0001-59
ENDEREÇO GRALHA AZUL, 301		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
		ARAPONGAS	PR	201.04360-39		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/ISH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
4250	SUCCINATO SOD. METILPREDNISOLONA 500 MG IV/IM INJ. Lote=78MD1089 Qtd=4 Fab=02/04/2018 Val=02/04/2020 EAN: 7896206406707	30049039	000	5102	FR	4	32,00	128,00	128,00	23,04	18

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.

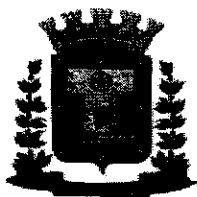
Assinatura: 

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG A.028.463-D - SSP/PR - Port. Nº 01/02/2019

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

OABOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES BANCO DO BRASIL - AG 0359-X C/C 128852-0	RESERVADO AO FISCAL
--	---------------------

Recebemos de CIRURGICA ONIX EIRELI ME, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 29/11/2019, Valor Total: R\$128,00, Destinatário: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS RUA CARAMURU, 150 - CENTRO - INDIANÓPOLIS/PR	<b>NF-e</b> Nº 000.030.053
--	-------------------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 050 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

medicamentos adquiridos para uso e distribuição na Farmácia Básica da Unidade Básica de Saúde.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 0116/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Processo de adioint. n.º 050/19  
Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349008 Id. Trx. : 210221  
Nro Aut : 195815 Caixa : 85652989  
Data : 02/12/2019 Hora : 13:58  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534 0191

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANÓPOLIS-FUS  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 12.872-4

DATA	02/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.191
VALOR DINHEIRO	241,09
VALOR TOTAL	241,09

NR. AUTENTICACAO C. ECB, 129.95E.C3B.793



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [assessoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:assessoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

## RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

### Processo de Adiantamento n° 051/2019

O Signatário, na qualidade de responsável pela Divisão de Planejamento vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas.

Data de pgto.	Nome – Razão Social	N° Doc.	Espécie Doc.	Valor gasto
26/11/2019	Viação Garcia Ltda	5048903	Bilhete	R\$308,68
29/11/2019	Viação Garcia Ltda	5048836	Bilhete	R\$309,78
<b>Total</b>				<b>R\$618,46</b>

Números de documentos: **02 (dois).**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 1.760,00.**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 618,46.**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 1.141,54.**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em 06/12/2019.

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 06/12/2019.

Nome: **Antonia Aparecida de Abreu**

RG.: 5.041.080-3

CPF: 734.715.349-20

Assinatura: \_\_\_\_\_



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: [assessoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:assessoria@indianopolis.pr.gov.br)  
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

## PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 051/2019 COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

### Documento digitalizado

CNPJ: 09.011.868/0001-61 999-99 INTERNET  
PRAÇA SANTOS DUMONT, S/N, CENTRO, CIANORTE, PR  
**VIACAO GARCIA LTDA**  
CNPJ: 78.566.674/0001-07 IE: 3010263504  
CELSO GARCIA CID, 1100, BOA VISTA,  
LONDRINA, PR CEP: 86039000  
SAC: 0800 400 7090

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: CIANORTE - PR  
Destino: CURITIBA - PR  
Data: 26/11/2019 | Horário: 21:35 | Poltrona: 75  
Serviço: 3145 | Tipo: CABINE CAMA  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Prefixo: 11065508  
Linha: CURITIBA - UMUARAMA  
Plataforma:



Tarifa	298,75
Pedágio	4,91
Taxa de Embarque	5,02
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	308,68
Desconto R\$	0,00
<b>Valor a Pagar R\$</b>	<b>308,68</b>
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
MASTERCARD	308,68
- NSU 4815745588872067 AUT 280878	
Troco	0,00

PASSAGEIRO: Leonardo Beumer Cardoso  
DOC RG: 81840598

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>

4119 1178 5866 7400 0107 6300 1001 9677 1710 4910 6953  
Bpe nº 1967717 Serie 001 25/11/2019 09 00 30

Protocolo de autorização: 141190009440850

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 5048903  
Localizador: DXBBXi  
0800 642 7700

SAC Deficiente: 0800 642 7700  
ICMS 36,44 (12,00%) OUTROS TRIB 100,21 (33,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

CNPJ: 09.011.868/0001-61 999-99 INTERNET  
PRAÇA SANTOS DUMONT, S/N, CENTRO, CIANORTE, PR

**VIACAO GARCIA LTDA**  
CNPJ: 78.566.674/0001-07 IE: 3010263504  
CELSO GARCIA CID, 1100, BOA VISTA,  
LONDRINA, PR CEP: 86039000  
SAC: 0800 400 7090

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: CIANORTE - PR  
Destino: CURITIBA - PR  
Data: 26/11/2019 | Horário: 21:35 | Poltrona: 75  
Serviço: 3145 | Tipo: CABINE CAMA  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Prefixo: 11065508  
Linha: CURITIBA - UMUARAMA  
Plataforma:



Tarifa	298,75
Pedágio	4,91
Taxa de Embarque	5,02
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	308,68
Desconto R\$	0,00
<b>Valor a Pagar R\$</b>	<b>308,68</b>
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
MASTERCARD	308,68
- NSU 4815745588872067 AUT 280878	
Troco	0,00

PASSAGEIRO: Leonardo Beumer Cardoso  
DOC RG: 81840598

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>

4119 1178 5866 7400 0107 6300 1001 9677 1710 4910 6953  
Bpe nº 1967717 Serie 001 25/11/2019 09 00 30

Protocolo de autorização: 141190009440850

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 5048903  
Localizador: DXBBXi  
0800 642 7700

SAC Deficiente: 0800 642 7700  
ICMS 36,44 (12,00%) OUTROS TRIB 100,21 (33,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

**Justificativa:** Aquisição de passagem rodoviária com saída de Cianorte em direção à Curitiba no dia 26/11/2019, com objetivo de participação no Curso "Temas Relevantes de Licitações para ME/EPP com base no acórdão 2122/19" promovido pelo Tribunal de



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [assessoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:assessoria@indianopolis.pr.gov.br)

**INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ**

10.024/2019" promovido pela empresa CEAP – Centro de Estudos da Administração Pública, entre os dias 27 a 29 de novembro de 2019; sendo ambos realizados na cidade de Curitiba.

Assinatura do responsável pela execução dos recursos

Leonardo Reumer Cardoso  
Procurador  
CPF 061.094.400-98





# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [assessoria@indianopolis.pr.gov.br](mailto:assessoria@indianopolis.pr.gov.br)

**INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ**

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 051/2019**

**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO**

CNPJ: 09.011.868/0001-61 999-99 INTERNET

PRACA SANTOS DUMONT, S/N, CENTRO, CIANORTE, PR

**VIACAO GARCIA LTDA**

CNPJ: 78.586.674/0001-07 IE: 6010263504

CELSO GARCIA CID. 1100, BOA VISTA

LONDRINA, PR CEP: 86039000

SAC: 0800 450 7090

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: CURITIBA - PR  
Destino: CIANORTE - PR  
Data: 29/11/2019 | Horário: 21:00 | Poltrona: 71  
Serviço: 4400 | Tipo: CABINE CAMA  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Prefixo: 11065508  
Linha: CURITIBA - UMUARAMA  
Plataforma:



Tarifa	298,75
Pedagio	5,73
Taxa de Embarque	5,30
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	309,78
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	309,78
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
MASTERCARD	309,78
- NSU 1315745572031440 AUT 000478	
Troco	0,00

PASSAGEIRO: Leonardo Beumer Cardoso

DOC RG: 81840598

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>

4119 1178 5866 7400 0107 6300 1001 9677 6316 2096 6737

Bpe nº 1967763

Série 001 / 25/11/2019 09 01 01

Protocolo de autorização: 141190009440919

BPe: Normal



Nº Bilhete: 5048836

Localizador: DXBBEM

SAC Deficiente 0800 642 7700  
ICMS 36,54 (12,00%) OUTROS TRIB 100,48 (33,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

## Documento digitalizado

CNPJ: 09.011.868/0001-61 999-99 INTERNET  
PRACA SANTOS DUMONT, S/N, CENTRO, CIANORTE, PR

**VIACAO GARCIA LTDA**

CNPJ: 78.586.674/0001-07 IE: 6010263504

CELSO GARCIA CID. 1100, BOA VISTA

LONDRINA, PR CEP: 86039000

SAC: 0800 450 7090

Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Eletrônico

Origem: CURITIBA - PR  
Destino: CIANORTE - PR  
Data: 29/11/2019 | Horário: 21:00 | Poltrona: 71  
Serviço: 4400 | Tipo: CABINE CAMA  
Tipo Viagem: Horário Ordinário  
Prefixo: 11065508  
Linha: CURITIBA - UMUARAMA  
Plataforma:



Tarifa	298,75
Pedagio	5,73
Taxa de Embarque	5,30
Seguro	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	309,78
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	309,78
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
MASTERCARD	309,78
- NSU 1315745572031440 AUT 000478	
Troco	0,00

PASSAGEIRO: Leonardo Beumer Cardoso

DOC RG: 81840598

Consulte pela Chave de Acesso em

<https://www.fazenda.pr.gov.br/bpe/qrcode?>

4119 1178 5866 7400 0107 6300 1001 9677 6316 2096 6737

Bpe nº 1967763

Série 001 / 25/11/2019 09 01 01

Protocolo de autorização: 141190009440919

Tipo BPe: Normal



Nº Bilhete: 5048836

Localizador: DXBBEM

SAC Deficiente 0800 642 7700  
ICMS 36,54 (12,00%) OUTROS TRIB 100,48 (33,00%)  
(Lei Federal 12.741/2012)

**Justificativa:** Aquisição de passagem rodoviária de retorno de Curitiba a Cianorte, referente a participação nos cursos "Temas Relevantes de Licitações para ME/EPP com base no acórdão 2122/19" e "Novo Pregão Eletrônico: Decreto 10.024/2019".

Leonardo Beumer Cardoso  
Pregoeiro  
CPF 06.111.399-98

Assinatura do responsável pela execução dos recursos

Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS  
Terminal: 99349008 Id. Trx. : 211297  
Nro Aut : 145709 Caixa : 85652989  
Data : 06/12/2019 Hora : 14:57  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0279  
SAC BB 0800 729 0722  
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: PM INDIANOPOLIS -ICS  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 10.017-X

---

DATA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.279
VALOR DINHEIRO	1.000,00
VALOR TOTAL	1.000,00

---

NR. AUTENTICACAO 6. A1D. AE3. 5BC. BAA. EDC

Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS  
Terminal: 99349008 Id. Trx. : 211300  
Nro Aut : 145758 Caixa : 85652989  
Data : 06/12/2019 Hora : 14:57  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0282  
SAC BB 0800 729 0722  
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

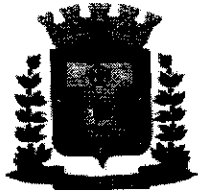
CLIENTE: PM INDIANOPOLIS -ICS  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 10.017-X

---

DATA	06/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.282
VALOR DINHEIRO	141,54
VALOR TOTAL	141,54

---

NR. AUTENTICACAO 9. EA2. 653. A41. 642. 250



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052/2019**  
**DO DIA 26 DE NOVEMBRO DE 2019**

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
27/11/2019	2143-0	Nota Fiscal	M A Trevizan ME	35,00
27/11/2019	9187-001	Nota Fiscal	L P Franco Restaurante ME	30,00
27/11/2019	9189-001	Nota Fiscal	L P Franco Restaurante ME	23,00
03/12/2019	475-67	Nota Fiscal	Balani e Fernandes Ltda Me	150,00
03/12/2019	476-67	Nota Fiscal	Balani e Fernandes Ltda Me	150,00
05/12/2019	2.156	Nota Fiscal	Marco Antônio Araújo da Rocha Loures	250,00
10/12/2019	607-1	Nota Fiscal	Faidiga e Faidiga Ltda	400,00
11/12/2019	1444/2019	Recibo	1º Serviço de Registro de Imóveis de Cianorte	26,49
20/12/2019	489-1	Nota Fiscal	Clínica Criança Feliz Serviços Pediátricos Eireli	200,00
<b>TOTAL</b>				<b>1.264,49</b>

Número de documentos: **09 (nove)**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 1.760,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.264,49**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 495,51**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:

20/12/2019

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 20 de Dezembro de 2019.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

\_\_\_\_\_  
Jose Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

( ANEXAR COMPROVANTE )

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 20/12/19

*Assinatura e Selo do Assessor de Saúde*  
Assessor de Saúde  
R.G. 4.028.453-8  
Câmara Pol. Nº 010/2018

M A TREVIZAN ME  
CNPJ: 11474298000198 / IE: 9050748305  
ROD BR 466 KM 56,7, 1 - CENTRO - Rondon/PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica de Consumidor Final

Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNIT (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
001	11	REFEICAO H		
1	UND X	46,00		46,00
		Desconto do Item 001 R\$		-11,00
QTDE. TOTAL ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				35,00
ACRÉSCIMO(frete, seguro, outros)/DESCONTO R\$				-11,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO	
Dinheiro				35,00

Valor Aprox. Tributos (Lei Federal 12.741/2012) R\$

Número: 21437 Série: 0 Emissão: 27/11/2019 12:24:40

Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em:  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)

CHAVE DE ACESSO

4119 1111 4742 9800 0198 6500 0000 0214 3716 0173  
4230

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ/ID Estrang.: 75798355000177

Consulta via leitor de QR Code



Prot Autorização: 141191538834724 27/11/2019  
12:24:40

\*\* Emissão no Sistema Safeweb eNotaNFC \*\*

M A TREVIZAN ME  
CNPJ: 11474298000198 / IE: 9050748305  
ROD BR 466 KM 56,7, 1 - CENTRO - Rondon/PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica de Consumidor Final

Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRIÇÃO	VL. UNIT (R\$)	VL. TOTAL (R\$)
001	11	REFEICAO H		
1	UND X	46,00		46,00
		Desconto do Item 001 R\$		-11,00
QTDE. TOTAL ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				35,00
ACRÉSCIMO(frete, seguro, outros)/DESCONTO R\$				-11,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO	
Dinheiro				35,00

Valor Aprox. Tributos (Lei Federal 12.741/2012) R\$

Número: 21437 Série: 0 Emissão: 27/11/2019 12:24:40

Via do Consumidor

Consulte pela Chave de Acesso em:  
[www.fazenda.pr.gov.br](http://www.fazenda.pr.gov.br)

CHAVE DE ACESSO

4119 1111 4742 9800 0198 6500 0000 0214 3716 0173  
4230

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ/ID Estrang.: 75798355000177

Consulta via leitor de QR Code



Prot Autorização: 141191538834724 27/11/2019  
12:24:40

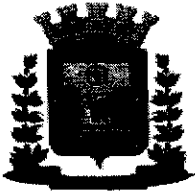
\*\* Emissão no Sistema Safeweb eNotaNFC \*\*

JUSTIFIC

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

*Pagamento de alimentação para o funcionário Roberto Lima da Silva que foi para a cidade de Laranjeira - PR levar presentes.*

Processo de adiantamento nº 0521/2019



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ**

Depto. de Saúde  
Este haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/2019

RECIBO Nº. 1/2019  
DE ANTECIPADO DOS RECURSOS

*[Handwritten signature]*  
Tormena  
Cirurgião

L.P. FRANCO RESTAURANTE - ME - RESTAURANTE CACIQUE  
CNPJ: 26.724.969/0001-07 - IE: 90798600-72  
RUB. BR. 376 - KM 161, 0  
ZONA RURAL - MANDAGUAÇU - PR  
CEP: 87160-000 - TELEFONE: (44) 3276-3767

L.P. FRANCO RESTAURANTE - ME - RESTAURANTE CACIQUE  
CNPJ: 26.724.969/0001-07 - IE: 90798600-72  
RUB. BR. 376 - KM 161, 0  
ZONA RURAL - MANDAGUAÇU - PR  
CEP: 87160-000 - TELEFONE: (44) 3276-3767

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	REFEIÇÃO	1	UND	R\$ 30,00	R\$ 30,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 30,00
Descontos					R\$ 0,00
Acrescimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 30,00
FORMA DE PAGTO.					VALOR
A VISTA					R\$ 30,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					4,20 % R\$ 1,26

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	REFEIÇÃO	1	UND	R\$ 30,00	R\$ 30,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 30,00
Descontos					R\$ 0,00
Acrescimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 30,00
FORMA DE PAGTO.					VALOR
A VISTA					R\$ 30,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					4,20 % R\$ 1,26

**EMISSÃO NORMAL**

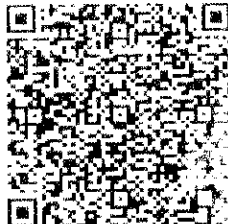
Número: 9187 - Série: 001  
Emissão 27/11/2019 - 12:53 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consulta=completa>

**CHAVE DE ACESSO**

75.798.355/0001-77 - CONSUMIDOR

Consulta Via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização  
141191538994119

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**EMISSÃO NORMAL**

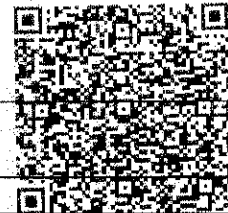
Número: 9187 - Série: 001  
Emissão 27/11/2019 - 12:53 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consulta=completa>

**CHAVE DE ACESSO**

75.798.355/0001-77 - CONSUMIDOR

Consulta Via Leitor QR Code

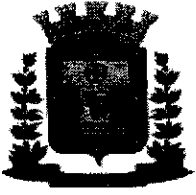


Protocolo de Autorização  
141191538994119

JUSTIFIC

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pagamento de refração para o funcionamento das lentes de contato da  
Silvia Amorim (mãe) que faz a cidade de Mandaguacu  
para prestar serviço na ambulância que tem problema.



### MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

## PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 052/2019 COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 26/11/19

*Laurenço Tomena*  
Assintora e Controlador Social  
RG 4.028.453-0 - SSP/PR 15/01/2018

ROVANTE )

C.P. RESTAURANTE CACIQUE - ME - RESTAURANTE CACIQUE  
CNPJ: 26.724.969/0001-07 - IE: 90738600-72  
RUA BR 376 - KM 161,0  
ZONA RURAL - MANDAGUAÇU - PR  
CEP: 87160-000 - TELEFONE: (44) 3276-3767

L.P. FRANCO RESTAURANTE - ME - RESTAURANTE CACIQUE  
CNPJ: 26.724.969/0001-07 - IE: 90738600-72  
RUA BR 376 - KM 161,0  
ZONA RURAL - MANDAGUAÇU - PR  
CEP: 87160-000 - TELEFONE: (44) 3276-3767

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	REFEICÃO	1	UND	R\$ 23,00	R\$ 23,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 23,00
Descontos					R\$ 0,00
Acrescimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 23,00
FORMA DE PAGTO					VALDR
A VISTA					R\$ 23,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					4,22 % R\$ 0,97

CODIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNID	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
1	REFEICÃO	1	UND	R\$ 23,00	R\$ 23,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS					1
Valor Total dos Produtos					R\$ 23,00
Descontos					R\$ 0,00
Acrescimos					R\$ 0,00
VALOR A PAGAR					R\$ 23,00
FORMA DE PAGTO					VALOR
A VISTA					R\$ 23,00
Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012)					4,22 % R\$ 0,97

#### EMISSAO EM CONTINGENCIA OFFLINE

Número: 9189 - Série: 001  
Emissão: 27/11/2019 - 13:32 - Via Consumidor

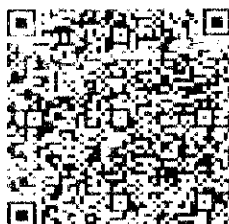
Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.spedfazenda.pr.gov.br/modules/contingencia.php?consulta=completa>

#### CHAVE DE ACESSO

75.798.355/0001-77 - CONSUMIDOR

75.798.355/0001-77 CONSUMIDOR

Consulta Via Lector QR Code



Protocolo de Autorização

#### EMISSAO EM CONTINGENCIA OFFLINE

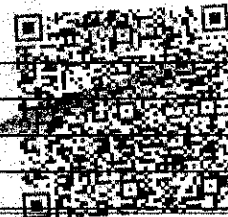
Número: 9189 - Série: 001  
Emissão: 27/11/2019 - 13:32 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.spedfazenda.pr.gov.br/modules/contingencia.php?consulta=completa>

#### CHAVE DE ACESSO

75.798.355/0001-77 - CONSUMIDOR

Consulta Via Lector QR Code



Protocolo de Autorização




JUSTIFI

**CÓPIA FIDEL ORIGINAL**

Pagamento de refeição para o motorista relacionado, debitado da

DECLARO QUE RECEBI A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU PDR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

Nome	ASSINATURA / CARIMBO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	CT-e OS
RG		INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA	DOCUMENTO 475 SÉRIE 67

 <p><b>BALANI E FERNANDES LTDA - ME</b> RUA SEBASTIAO ARCANJO MAZZI, 220 CENTRO - 87.235-000 - INDIANÓPOLIS - PR Fone/Fax: 4484231084 CNPJ/CPF: 24.258.944/0001-21 Insc. Estadual 9071553318</p>	<b>DACTE-OS Outros Serviços</b> Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico		MODAL 01-Rodoviário				
	MOD. 67	SÉRIE 67	NÚMERO 475		FL 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 03/12/2019 12:51:01	INSC. SUF. DEST.
							

TIPO DO CTE 0-Normal	TIPO DO SERVIÇO 6 - Transporte de Pessoas	<b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>4119 1224 2589 4400 0121 6706 7000 0004 7510 0000 4758</b>	
-------------------------	---	---	--

Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em <http://www.cte.fazenda.gov.br>

CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prestação de serviço de transporte a não contribuinte	<b>PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO</b> <b>141190035552182</b>
--	--

INÍCIO DA PRESTAÇÃO INDIANÓPOLIS - PR	PERCURSO DO VEÍCULO	DESTINO CIANORTE - PR
TOMADOR DO SERVIÇO: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS ENDEREÇO: PC CARAMURU, 150 - CENTRO CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO PAÍS: Brasil FDNE: (44)3674-1397		

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANS

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALDR DO SERVIÇO: 150,00
						VALDR A RECEBER: 150,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA	BASE DE CALCULO	ALIQ ICMS	VALDR ICMS	% RED. BC ICMS	ICMS ST
Simple Nacional	0,00		0,00		
INSS	PIS	COFINS	IR	CSLL	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

OBSERVAÇÕES

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIÁRIO DE TRANSPORTE DE CURSISTAS DA CIDADE DE INDIANÓPOLIS À CIANORTE, PERCURSO DE IDA E VDLTA, REFERENTE AO MÊS DE OUTUBRO DE 2019.

DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FREIAMENTO 000000000000	Nº DO REGISTRO ESTADUAL 5491	PLACA DO VEÍCULO MNO-8251	RENAVAM DO VEÍCULO 00431290385	CNPJ/CPF
--	---------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	----------

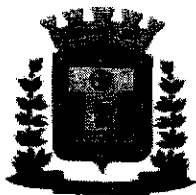
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E

RESERVADO AO FISCO

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/19

Assinatura e Carimbo

Luiz Henrique Tormena  
Secretário de Saúde  
Rua Port. N.º Onofre



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**


pagamento de transporte ida - volta - Indianópolis - São Mateus para a funcionária Lanyer Alves referente os dias de Outubro 2019 que está cursando Técnico em Enfermagem.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RECEBIDA - SSP/PR - 010/2019

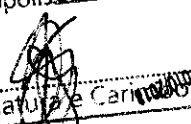
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

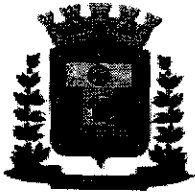


DECLARO QUE RECEBI A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE							
Nome		ASSINATURA / CARIMBO		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA		CT-e OS	
RG				INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA/HORA		DOCUMENTO 476 SÉRIE 67	
 <b>BALANI E FERNANDES LTDA - ME</b> RUA SEBASTIAO ARCANJO MAZZI, 220 CENTRO - 87.235-000 - INDIANÓPOLIS - PR Fone/Fax: 4484231084 CNPJ/CPF: 24.268.944/0001-21 Insc. Estadual: 9071553318		DACTE-OS Outros Serviços Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico			MODAL 01-Rodoviário		
		MOD.	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUF. DEST.
		67	67	476	1/1	03/12/2019 12:53:14	
							
TIPO DO CTE 0-Normal	TIPO DO SERVIÇO 6 - Transporte de Pessoas	<b>CHAVE DE ACESSO</b> <b>4119 1224 2589 4400 0121 6706 7000 0004 7610 0000 4763</b>					
		Consulta de autenticidade no portal nacional do CT-e, no site da Sefaz Autorizadora, ou em <a href="http://www.cte.fazenda.gov.br">http://www.cte.fazenda.gov.br</a>					
CÓDIGO - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prestação de serviço de transporte a não contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190035552542					
INÍCIO DA PRESTAÇÃO INDIANÓPOLIS - PR			PERCURSO DO VEÍCULO		DESTINO CIANORTE - PR		
TOMADOR DO SERVIÇO: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		MUNICÍPIO: INDIANÓPOLIS		UF: PR	CEP: 87.235-000		
ENDEREÇO: PC CARAMURU, 150 - CENTRO		CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77		INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA	PAÍS: Brasil	FONE (44)3674-1397	
INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO							
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS						
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANS						
COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO							
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR DO SERVIÇO: 150,00	
						VALOR A RECEBER: 150,00	
INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPDSTO							
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA Simples Nacional	BASE DE CÁLCULO 0,00	ALÍQ. ICMS	VALOR ICMS 0,00	% RED. BC ICMS	ICMS ST		
INSS 0,00	PIS 0,00	COFINS 0,00	IR 0,00	CSLL 0,00			
OBSERVAÇÕES							
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIÁRIO DE TRANSPORTE DE CURSISTAS DA CIDADE DE INDIANÓPOLIS À CIANORTE, PERCURSO DE IDA E VOLTA, REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2019.							
DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODOVIÁRIO							
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO 000000000000	Nº DO REGISTRO ESTADUAL 5491	PLACA DO VEÍCULO MNQ-8251	RENAVAM DO VEÍCULO 00431290385	CNPJ/CPF			
USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-E				RESERVADO AO FISCAL			

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/19

Assinatura e Carimbo

  
 José Lourenço Tommasi  
 Secretário de Saúde  
 Rua 4.028/453-0 - SSM/PR For. 11-011/19



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 0 52/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Pagamento de Transporte ida - volta - Indianópolis - Curitiba  
para a presença no Curso Técnico em Enfermagem  
no mês de novembro 2019 - que está cursando Técnico em Enfermagem

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

20.178-453-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**Prefeitura do Município de Maringá**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**

Número **2.156**  
Código verificação **962-278-407**  
Emitido em **05/12/2019 09:09:30**



**Prestador de Serviços**

CNPJ: **08.456.746/0001-16** Inscrição Municipal: 112894  
Razão Social: **MARCO ANTONIO ARAUJO DA ROCHA LOURES**  
Nome Fantasia: **CLINICA ROUCHA LOURES**  
Endereço: **AVENIDA CIDADE DE LEIRIA, 446, SALA 03, Zona 04**  
Município: **MARINGÁ - PR**  
Email: **clinicareumatismo@wnet.com.br**

CEP: 87.013-340  
Fone: (44) 3224-7670



**Tomador de Serviços**

CNPJ: **75.798.355/0001-77**  
Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS**  
Endereço: **Caramuru, 150, Centro**  
Município: **INDIANOPOLIS - PR**  
Email:

CEP: 87.210-000  
Fone:

**Discriminação dos Serviços**

Consulta Médica Paciente (Rilary Gonçalves Franzoia)

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 26/12/19

Assinatura:

RG 4.028.453-1 - Secretário de Saúde  
José Lourenço Formena

**Valor Total da NFS-e**

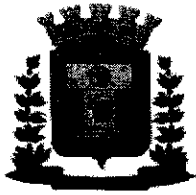
**R\$ 250,00**

**Código de tributação**

04.01.01 - Medicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	250,00	3,00	7,50
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	250,00	12/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

**Outras Informações**



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Despesa financeira em consulta médica para a paciente  
Lilary Gonçalves Franque, CNIS 700.4005.6521.950.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

**000000607 - 1**

Autenticidade

**811A-X960****NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:10/12/2019 16:09:46

Competência (Serv.):12/2019

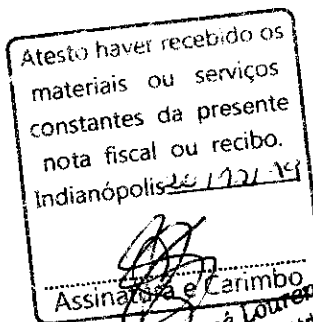
Prestação de Serviço ....: 10/12/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** FAIDIGA E FAIDIGA LTDA**Nome Fantasia:** ANGIOCLINICA**CPF/CNPJ.....:** 04.511.162/0001-45**CCM:** 1085900 **IE:****Fone:** 44-3629-2782**Endereço.....:** RUA GUARARAPES,534 SALAS 2,3,4 E 5 - cep: 87200147**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:** angioclinica\_cia@hotmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77**CCM:****IE:** isento**Fone:** 44 3674-1108**Endereço.....:** CARAMURU,150 - cep: 87235000**Município.....:** INDIANOPOLIS**UF:** PR**Email.....:** assossoria@indianopolis.pr.gov.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

REFERENTE AOS HONORARIOS MÉDICOS DE RAFAELA DANTAS CELLA

CPF: 072.560.499-94



Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.183.33.127

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)****Valor aprox. dos tributos.****Municipais : R\$ 0,00****Federais : R\$ 0,00**

Situação de Tributação

**Tributada no Prestador**

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

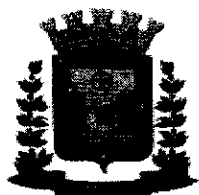
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

**Prestador e não implicam na base de cálculo**

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	400,00	4,0000%	16,00	400,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 400,00**



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

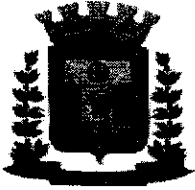
**JUSTIFICATIVA:**

*Atividades financeiras em cursos realizados para o paciente  
Rafaela Mendes Kelly, CNP: 709.6038.0424.5277.*

*[Handwritten Signature]*  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 1.028.453-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Processo de adiantamento nº 05212019



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**1º SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE CIANORTE**

CNPJ 78.188.182/0001-63

Rua Cristóvão Colombo, 261

Cianorte – Paraná

Roberto Valle Nicolau

Oficial

**RECIBO nº 1444 / 2019**

Recebemos de **MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS** - CNPJ. 75.798.355/0001-77, a quantia de R\$ 26,49 (vinte e seis reais e quarenta e nove centavos), referente à(s) certidão(s) abaixo discriminada(s):

**Solicitações:**

Inteiro teor, da Mat. nº 28226

Emolumentos R\$ 16,41

Funrejus R\$ 4,10

Selo R\$ 4,67

ISS R\$ 0,49

FADEP R\$ 0,82

Subtotal Qtde 1 R\$ 26,49

Total R\$ 26,49

Cianorte, 11 de dezembro de 2019

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

Cianorte, 11 de dezembro de 2019

**1º SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE CIANORTE**

**1º SERVIÇO DE REGISTRO DE IMÓVEIS DE CIANORTE**

CNPJ 78.188.182/0001-63

Rua Cristóvão Colombo, 261

Cianorte – Paraná

Roberto Valle Nicolau

Oficial

**RECIBO nº 1444 / 2019**

Recebemos de **MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS** - CNPJ. 75.798.355/0001-77, a quantia de R\$ 26,49 (vinte e seis reais e quarenta e nove centavos), referente à(s) certidão(s) abaixo discriminada(s):

**Solicitações:**

Inteiro teor, da Mat. nº 28226

Emolumentos R\$ 16,41

Funrejus R\$ 4,10

Selo R\$ 4,67

ISS R\$ 0,49

FADEP R\$ 0,82

Subtotal Qtde 1 R\$ 26,49

Total R\$ 26,49

**Justificativa:**

pagamento da cópia da matrícula nº 28226 referente ao projeto meu trabalho.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 20/12/19

Assinatura e Carimbo do Responsável  
José Lourenco

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000489 - 1

Autenticidade

04K6-HML5

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão .....:17/12/2019 16:32:03

Competência (Serv.):12/2019

Prestação de Serviço .....: 17/12/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** CLINICA CRIANÇA FELIZ SERVIÇOS PEDIATRICOS EIRELI**Nome Fantasia:** CLINICA CRIANÇA FELIZ**CPF/CNPJ.....:** 22.086.160/0001-38**CCM:** 1782100 **IE:** N**Fone:** 44-3631-1932**Endereço.....:** RUA HUMAITA,638 TERREO SALA 01 PEDIATRIA - cep: 87200137**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:** lorena\_novo@hotmail.com**TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77**CCM:****IE:** isento**Fone:** 44 3674-1108**Endereço.....:** CARAMURU,150 - cep: 87235000**Município.....:** INDIANOPOLIS**UF:**PR**Email.....:** assossoria@indianopolis.pr.gov.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

Referente a consulta médica da menor Vitoria Januzzi Inacio.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.

Indianópolis \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.156.15.146

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

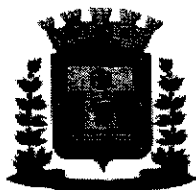
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	200,00	3,0000%	6,00	200,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 200,00**






**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 052 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Ajuda de custo em reembolso para a mulher Patrícia  
Jenungi Inácio, CVS 292.00279674.7776.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
MPL 463-0 - SSP/PR Port. nº 010/2018

Processo adiant. n.º 521219

Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349010 Id. Trx. : 125238  
Nro Aut : 101811 Caixa : 85652873  
Data : 20/12/2019 Hora : 10:18  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534

0025

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

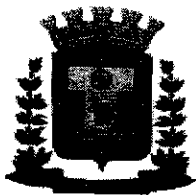
CLIENTE: FMS INDIANÓPOLIS FUS  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 12.872-4

---

DATA	20/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.025
VALOR DINHEIRO	495,51
VALOR TOTAL	495,51

---

NR. AUTENTICACAO 9. A74. B04. BE8. 2E0. 3B2



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053/2019  
DO DIA 02 DE DEZEMBRO DE 2019**

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
03/12/2019	3366-895	Nota Fiscal	Argemiro Carvalho de Sousa	111,94
05/12/2019	4.594-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	264,00
05/12/2019	10.646-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	65,35
05/12/2019	10.647-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	196,05
09/12/2019	10.666-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	18,46
10/12/2019	10.668-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	87,41
11/12/2019	35270	Nota Fiscal	Celso Teto e Cia Ltda	221,72
12/12/2019	676-001	Nota Fiscal	Guilherme Saporetti Molina ME	55,55
13/12/2019	10.684-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	261,40
13/12/2019	10.683-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	69,90
18/12/2019	81884-3	Nota Fiscal	Petropark Comércio de Combustíveis	172,99
18/12/2019	2322-1	Nota Fiscal	Raiadrogasil S/A	37,47
18/12/2019	10.709-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	130,70
<b>TOTAL</b>				<b>1.692,94</b>

Número de documentos: **13 (treze)**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 1.760,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.694,94**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 67,06**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:  
20/12/2019

  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 20 de Dezembro de 2019.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

  
Jose Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

NF-e  
Nº: 3366  
SÉRIE: 895

DATA DD RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



ARGEMIRO CARVALHO DE SOUSA  
53771397987  
PC CARAMURU, 83  
CENTRO

Indianópolis - PR  
CEP: 87235-000  
Fone/Fax:

Estado do Paraná

Secretaria da Fazenda  
Nota Fiscal Avulsa Eletrônica

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

Nº: 3366  
SÉRIE: 895  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

41.1912.78393592000146.55.895.000003366.1.26982543.9

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

Venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190220343076 03/12/2019 08:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO

-

CNPJ

21.883.090/0001-86

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DE EMISSÃO

03/12/2019 08:25

ENDEREÇO

PRAÇA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DE ENTRADA/SAÍDA

03/12/2019 08:25

MUNICÍPIO

Indianópolis

FONE/FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

-

FATURA/DUPLICATAS

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

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	111,94	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	111,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	Frete por conta	CÓDIGO ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO

MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
-	-	-	-	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	DGST	CFOP	UNID.	QUNT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
												ICMS	IPI
2	CLORO GEL 5L	28011800	0/102	5102	UN	2,0000	21,99	43,98	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	0,00
1	CLORO LÍQUIDO 5L	28011008	0/102	5102	UN	4,0000	16,99	67,96	R\$ 0,00	R\$ 0,00	0,00	R\$ 0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

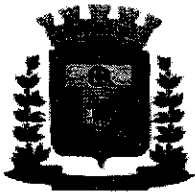
DADOS ADICIONAIS

Informações do Fisco:  
Informações complementares: DOCUMENTO EMITIDO POR EMPRESA OPTANTE PELO SIMPEI, NÃO GERA DIREITO DE CREDITO DE IPI/ICMS. NFA-e emitida por ARGEMIRO CARVALHO DE SOUSA, CPF: 537.713.979-87

RESERVADO AO FISCO

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 30/12/19

Assinatura e Carimbo  
João Antônio Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.029.463-0 - SSP/PR Prot. Nº 016/2019



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Aquisição de produtos de limpeza para uso na Unidade  
Banco de Saúde*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RG A. 524.151-3 - SSP/PR Part. Nº 0102218

Recebemos de LOJA MEDICA CIANORTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado

NF-e  
Nº 000.004.594  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LOJA MEDICA CIANORTE**



AV. SANTA CATARINA, 81 - CENTRO - CIANORTE - PR - CEP: 87200-157  
Fone: (44)3629-1057 - FAX: (44)3629-1057  
lojamedicacianorte@yahoo.com.br

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA  
Nº 000.004.594  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4119 1204 9777 6000 0104 5500 1000 0045 9410 0004 5957

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190222360209 05/12/2019 09:08:15

NATUREZA DA OPERAÇÃO

5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.977.760/0001-04

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

05/12/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU N 150, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA

05/12/2019

MUNICIPIO

INDIANOPOLIS

UF

PR

TELEFONE / FAX

(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:08:14

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	35,51 (13,45 %)	264,00
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	264,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICIPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCMESH	CSOSN	CTOP	UNID	QTD	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
673	MEIA LOXA 862 PEQUENA NORMAL SIGVARIS	61151021	0102	5102	UN	1,00	264,00	0,00	264,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 26/12/19

Assinatura e Carimbo  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Pol. Nº 019/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL F

RESERVADO AD FISCO

NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL

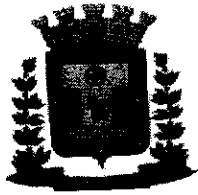
\*\*\*NAO TROCAMOS MEIAS\*\*

\*\*\*NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS\*\*\*

Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 35,51

Valor Aprox. Tributos Estaduais R\$ 47,52

Fonte IBPT/FECOMERCIO



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Liberação financeira - na aquisição de uma de compressão  
para a paciente Maria Felícia Balzano Buzaneta, CNIS:  
700.2029.1510.7512, para tratamento vascular.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Lourenço Tomera  
Secretário de Saúde  
P.O. 463-0 - SSP/PR, Port. Nº 110/2018

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 65,35	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.010.646 SÉRIE: 1

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b>  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 GIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída	 CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 4611 9093 2120	
	Nº 000.010.646 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190222414321 - 05/12/2019 09:54:12	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/12/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 09:53:56

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALDR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALDR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 85,43
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 20,08	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 65,35

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$20,08]	30049069	2	60	5929	UN	1	85,4300	85,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 20/12/2019

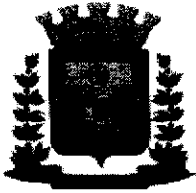
Assinado e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 208862 Serie 1 Emitido em: 05/12/2019 Base de calculo ST: 65.35 Valor ST: 1.96	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------





**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

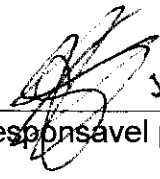
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS


**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro na aquisição de medicamento para o paciente Gabriel Xavier Leites, CNIS: 700.9034.4669.8745, para tratamento psiquiátrico.

  
José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
R. 1028-1030 - SPPM Par. Nº 0102710

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 196,05	NF-e Nº: 000.010.647 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.647 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 4711 9091 9121 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190222414342 - 05/12/2019 09:54:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:53:56

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 256,29
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 60,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 196,05

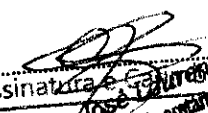
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE PDR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

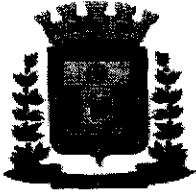
COD. PRDD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALDR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
681979	CLOPIXOL DEPOIT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$60,24]	30049069	2 60	5929	UN	3	85,4300	256,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/19

*Assinatura e Rubrica*  
  
 José Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2019

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 208863 Serie 1 Emitido em: 05/12/2019 Base de calculo ST: 196.05 Valor ST: 5.88	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**


PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 063 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS


**JUSTIFICATIVA:**

*Suprimento financeiro na aquisição de medicamentos para o paciente Wenceslau Bruno dos Santos, CNS: 706.0088.2148.1349, para tratamento psiquiátrico.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Lourenço Tormento  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.841-35977777-7702. Nº 01042016

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 18,46	NF-e Nº: 000.010.666 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CLANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.666 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 6611 9101 8123
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190224669443 - 09/12/2019 10:17:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:17:33

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DD ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 23,23
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTD 4,77	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 18,46

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
696784	REGENCEL - 3,5GR POM OFT 10000UI+35MG (W) [VI. Desconto: R\$2,78]	30049059	0 60	5929	UN	1	13,2600	13,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2751	ANESTÉSICO - 10ML SOL OFT 1+0,1% (C1) [VI. Desconto: R\$1,99]	30049029	5 60	5929	UN	1	9,9700	9,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

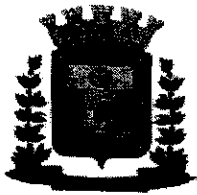
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 20/12/19

Assinatura e Selo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 209359 Serie 1 Emitido em: 09/12/2019 Base de calculo ST: 18.46 Valor ST: 0.55	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

quisição de medicamentos para uso em pacientes no Hospital Municipal.

  
**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
R. 428 MS-A - SSPRR Par. Nº 0102716

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 87,41	NF-e Nº: 000.010.668 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.668 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 6811 9074 4127
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190225475621 - 10/12/2019 08:00:04
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/12/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 07:59:58

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 123,11
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 35,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 87,41

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
735919	DESVENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CPR REV LP 100MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$35,70]	30049099	0 60	5929	UN	1	123,1100	123,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/19

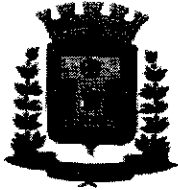
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. nº 0102318

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 209519 Serie 1 Emitido em: 10/12/2019 Base de calculo ST: 87.41 Valor ST: 2.62	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------





# MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [saude@indianopolis.pr.gov.br](mailto:saude@indianopolis.pr.gov.br)

## INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

### COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM - ANEXO II

CELSO TETU E CIA LTDA  
Rua Gal Mario Tourinho, 2066- Jd. Bonsucesso - Curitiba - PR  
CNPJ: 06494327-00 Insc. Est: 01018545-83  
Data: 11/12/2019 Hora: 16:42  
VENDA PDV: 101 CP: 097738 OP: 223996

Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
de Consumidor Eletrônica

#### Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL.UNIT(R\$)	VL.TOTAL(R\$)
001	18879	GAS TIPO C	54,09	1m X	4,199	227,12
Desconto no item 1 - 5,40						

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	227,12
DESCONTO R\$	5,40
VALOR A PAGAR R\$	221,72
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Dinheiro	252,00
TROCO R\$	30,28

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE  
Val Aprox Tributos:  
Federal: R\$62,08 (27,33%) Estadual: R\$29,82 (13,1%) Municip  
al: R\$0,00 (0,%)Fonte: IBPT/FECOMERCIO - V7n9E1  
223996 - CANCEL. IRANILSON  
CPF/CNPJ: 757983550001-7  
Placa: bba7467 Ka: 41021 1 1 2 Ba: 03 Bi: 420.750 Ef: 8847  
4.840

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 1276 4943 2700 0200 6510 1000 0352 7011 0112 7285

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO  
NFC-e n. 35270 Serie 101 Emissao 11/12/2019 16:41:59  
Protocolo de Autorizacao: 141191615034862  
Data de Autorizacao: 11/12/2019 16:41:59



CLUBE CONDOR, voce economizou: R\$5,40

CELSO TETU E CIA LTDA  
Rua Gal Mario Tourinho, 2066- Jd. Bonsucesso - Curitiba - PR  
CNPJ: 06494327-00 Insc. Est: 01018545-83  
Data: 11/12/2019 Hora: 16:42  
VENDA PDV: 101 CP: 097738 OP: 223996

Documento Auxiliar da Nota Fiscal  
de Consumidor Eletrônica

#### Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL.UNIT(R\$)	VL.TOTAL(R\$)
001	18879	GAS TIPO C	54,09	1m X	4,199	227,12
Desconto no item 1 - 5,40						

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	227,12
DESCONTO R\$	5,40
VALOR A PAGAR R\$	221,72
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Dinheiro	252,00
TROCO R\$	30,28

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE  
Val Aprox Tributos:  
Federal: R\$62,08 (27,33%) Estadual: R\$29,82 (13,12%) Municip  
al: R\$0,00 (0,%)Fonte: IBPT/FECOMERCIO - V7n9E1  
223996 - CANCEL. IRANILSON  
CPF/CNPJ: 757983550001-7  
Placa: bba7467 Ka: 41021 1 1 2 Ba: 03 Bi: 420.750 Ef: 8847  
4.840

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 1276 4943 2700 0200 6510 1000 0352 7011 0112 7285

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO  
NFC-e n. 35270 Serie 101 Emissao 11/12/2019 16:41:59  
Protocolo de Autorizacao: 141191615034862  
Data de Autorizacao: 11/12/2019 16:41:59



CLUBE CONDOR, voce economizou: R\$5,40

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 11/12/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2016



Recebemos de GUILHERME SAPORETTI MOLINA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 12/12/2019 Dest/Reme: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS PR Valor Total: 55,55

NF-e  
Nº 000.000.676  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**GUILHERME SAPORETTI MOLINA - ME**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.000.676  
Série 001  
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

4119 1228 1582 9700 0137 5500 1000 0006 7611 6306 9151

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



AV AMERICA, 2851, A - ZONA 01 -  
CIANORTE - PR - CEP: 87200-077  
Fone: (44)99867-2100

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190227737669 12/12/2019 12:33:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9075529691

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

28.158.297/0001-37

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NDME / RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS PR

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

12/12/2019

ENDEREÇO

PC CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA

12/12/2019

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

12:33:31

**FATURA**

DADOS DA FATURA

Número: 39878 - Valor Original: R\$ 55,55 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 55,55

**DUPLICATAS**

Número 001

Vencimento 13/12/2019

Valor R\$55,55

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	55,55
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	55,55
			VALOR DO IPI	
			0,00	

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CDSN	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1249	CARIMBO PRINTY 302 G3 BLACK - 38X14 P	96110000	0102	5102	UN	1,00	39,00	0,00	39,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
235	IMPRESSAO PVC COLOR CRACHA L	96121090	0102	5102	UN	2,00	5,90	0,00	11,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	PVC 076MM 54X86MM EXTRA BRANCO CRACHA L	39209990	0102	5102	UN	1,00	2,35	0,00	2,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
135	PROTETOR CRACHA - UNIVERSAL - INCOLOR K	39262000	0102	5102	UN	1,00	2,40	0,00	2,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

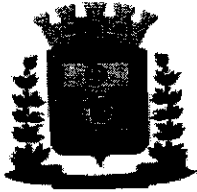
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 20/12/2019

Assinatura e Carimbo  
  
 João Paulo Tormenta  
 Secretário de Saúde  
 #1104-4334 - SSPR PARANÁ

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Valor aproximado tributos 0% 0 Fonte: IBPT

RESERVADO AD FISCO



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**


PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Adquirição de materiais e patentes de vacinas para a vacinação  
na família S. Vilas (contato) que exercem suas funções no  
Hospital Municipal de Indianópolis.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.000.000- SSP/PR Matr. nº 0102210

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 261,40	NF-e Nº: 000.010.684 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.010.684 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 8411 9080 2120	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190228380571 - 13/12/2019 08:05:33	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 13/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:05:20

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 341,72
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 80,32	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 261,40

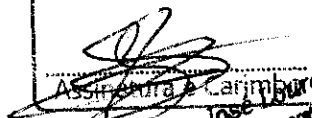
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

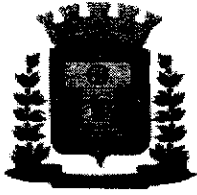
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APRDX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [VL. Desconto: R\$80,32]	30049069	2 60	5929	UN	4	85,4300	341,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 26.12.2019

  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.453-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 210039 Serie 1 Emitido em: 13/12/2019 Base de cálculo ST: 261.40 Valor ST: 7.84	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 0 53/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Aquisição de medicamentos para a paciente Rosemary Romu-  
aldo de Nascimento, CUS: 709.7097.8983.1534, que se encontra  
em tratamentos contínuos.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Pol. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 69,90	NF-e Nº: 000.010.683 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b>  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.010.683 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0106 8311 9083 5129 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS</b>		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 13/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:05:20

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TDTAL DOS PRODUTOS 69,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 69,90

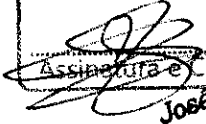
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

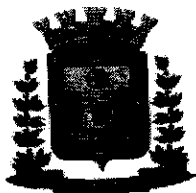
COD. PROO.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
687579	HID SANISKIN - 200ML LOC	33049990	0 60	5929	UN	1	69,9000	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 20/12/19

Assinatura e Carimbo  
  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.453-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 210040 Serie 1 Emitido em: 13/12/2019 Base de calculo ST: 69.90 Valor ST: 2.10	RESER VADO AD FISCO
---	---------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

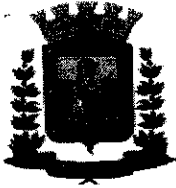
JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamentos (locus) para a paciente Francine  
Rodrigues dos Santos, CNB: 707.9010.4228 7074, que se encontra  
em tratamento por radioterapia (CA de mama)

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*João Lourenço Tomena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.453-4 - CPF nº 0102018





# MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: [saude@indianopolis.pr.gov.br](mailto:saude@indianopolis.pr.gov.br)

## INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

### COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM - ANEXO II

PETROPARK COMERCIO DE  
COMBUSTIVEIS  
CNPJ: 78170453000153  
RUA GENERAL MARIO TOURINHO, 2350 -  
SEMINARIO  
CURITIBA CEP: 80740000  
TELEFONE: 4130136075

Comprovantes de despesas)

PETROPARK COMERCIO DE  
COMBUSTIVEIS  
CNPJ: 78170453000153  
RUA GENERAL MARIO TOURINHO, 2350 -  
SEMINARIO  
CURITIBA CEP: 80740000  
TELEFONE: 4130136075

#### DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

#### DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

#	Cod	Desc	Qtd	Un	Un R\$	(VI Trib R\$)*	VI Item R\$
001	10001	GASOLINA COMUM					
40,248 LT x 4,2980 (0,00) 172,99							
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>							<b>1</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>							<b>172,99</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>							<b>VALOR PAGO</b>
<b>CREDITO</b>							<b>172,99</b>
<b>PARCELAS</b>							<b>1</b>

#	Cod	Desc	Qtd	Un	Un R\$	(VI Trib R\$)*	VI Item R\$
001	10001	GASOLINA COMUM					
40,248 LT x 4,2980 (0,00) 172,99							
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>							<b>1</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>							<b>172,99</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>							<b>VALOR PAGO</b>
<b>CREDITO</b>							<b>172,99</b>
<b>PARCELAS</b>							<b>1</b>

#### EMISSAO NORMAL

#### EMISSAO NORMAL

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 1278 1704 5300 0153 6500 3000 0819 8410 0084 0844

4119 1278 1704 5300 0153 6500 3000 0819 8410 0084 0844



CONSUMIDOR: - CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

Numero: 000081884 - Serie: 000000003  
Protocolo de autorização:  
141191648478146  
Data/Hora: 18/12/2019 09:12:00



CONSUMIDOR: - CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

Numero: 000081884 - Serie: 000000003  
Protocolo de autorização:  
141191648478146  
Data/Hora: 18/12/2019 09:12:00

b2clickPDV - redesoft.com.br

b2clickPDV - redesoft.com.br

Bico: 05 EI: 03592526,34 EF: 03592566,59 Vol: 40,248 BB: 02  
TQ: TQ 03

Bico: 05 EI: 03592526,34 EF: 03592566,59 Vol: 40,248 BB: 02  
TQ: TQ 03

Trib. Tot. Incidentes (Lei Fed: 12.741/2012) R\$ 50,53(29,21%)

Trib. Tot. Incidentes (Lei Fed: 12.741/2012) R\$ 50,53(29,21%)

Emp: 01 Ban: 03 CAT: 933 Venda: 84084 Op: 735 - Placa:  
BBA-7467 Km: 42215 Km Anterior: 0 Km/l: 1048,85  
Data da venda: 18/12/2019 09:12:00  
Inscrição Estadual: 1014505039

Emp: 01 Ban: 03 CAT: 933 Venda: 84084 Op: 735 - Placa:  
BBA-7467 Km: 42215 Km Anterior: 0 Km/l: 1048,85  
Data da venda: 18/12/2019 09:12:00  
Inscrição Estadual: 1014505039

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/19

Assinatura e Rubrica de **José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
DG 4.028.463-0 - SSPRR Part. nº 010/2018



RECEBEMOS DE RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e  
Nº 2322  
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



**RAIADROGASIL S/A**

GOIAS, 674 - ZONA 01

CIANORTE - PR

CEP: 87200-000

FONE :

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAIDA

1

Nº 2322

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISC



CHAVE DE ACESSO  
4119 1261 5858 6508 9110 5500 1000 0023 2212 0191 2185

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
14119023138387

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9061104906

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ  
61.585.865/0891-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPID DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF  
75.798.355/0001-77

DATA EMISSÃO  
18/12/2019 08:24:38

ENDEREÇO  
PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
87235-000

DATA ENTRADA / SAIDA  
18/12/2019

MUNICÍPIO  
INDIANOPOLIS

FONE / FAX

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA ENTRADA / SAIDA  
08:24:38

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS  
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS  
R\$ 0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.  
R\$ 0,00

VALOR DO ICMS SUBST.  
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
R\$ 37,47

VALOR DO FRETE  
R\$ 0,00

VALOR DO SEGURO  
R\$ 0,00

DESCONTO  
R\$ 0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS  
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DO IPI  
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA  
R\$ 37,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
RAIADROGASIL S/A

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF  
61.585.865/0891-10

ENDEREÇO  
GOIAS,674

MUNICÍPIO  
CIANORTE

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9061104906

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS OS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo ICMS	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	PI%
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lot: 1920289 Q14.1 Fab: 2019-11-18 Val: 2020-06-15 PMC:12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lot: 1920289 Q14.1 Fab: 2019-11-18 Val: 2020-06-15 PMC:12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lot: 1920289 Q14.1 Fab: 2019-11-18 Val: 2020-06-15 PMC:12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis: 20/12/19

Assinatura e Carimbo

Jose Dolores Tommen  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.453-0 - SSP/PR Parl. Nº 019/2019

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

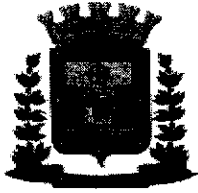
BASE DE CALCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RECOLHIDO ATRAVES DO CUPOM FISCAL N.376015 E ECF N.8 DE 18/12/2019 - Trib. Aprox. 5.04  
Federal e 6.74 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053/2019



COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Atividades financeiras na aquisição de medicamentos para  
o paciente Lourenço Gaspar da Fonseca, CNES: 702.6087485.7240.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
1000000-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 130,70	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.010.709 SÉRIE: 1

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANDRTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.010.709 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0107 0911 9082 7124 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190231628176 - 18/12/2019 08:13:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 18/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/12/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:13:39

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 170,86	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 40,16	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 130,70			

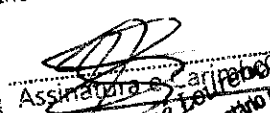
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

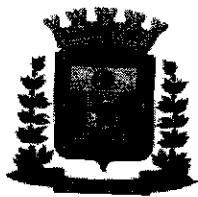
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CROP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$40,16]	30049069	2 60	5929	UN	2	85,4300	170,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis

Assinatura e Carimbo  
  
 José Loureiro Formena  
 Secretário de Saúde  
 RG: A 028 453-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 210591 Serie 1 Emitido em: 18/12/2019 Base de cálculo ST: 130.70 Valor ST: 3.92	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77


E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Suprimento financeiro na aquisição de medicamentos para o  
paciente Hipocrito Bruno dos Santos, CUS: 706.088.242.1344.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
R. K. 150 - S. 100 - Indianópolis - Paraná

Processo adiant. nº 53/2019  
Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349010 Id.Trx. : 125235  
Nº Aut. : 101713 Caixa : 85652873  
Data : 20/12/2019 Hora : 10:17  
(Horário de Brasília)

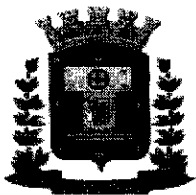
BANCO DO BRASIL  
5757802534 0022

SAC BB 0800 729 0722  
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANÓPOLIS FJ5  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 12.872-4

DATA	20/12/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.022
VALOR DINHEIRO	67,06
VALOR TOTAL	67,06

NR. AUTENTICACAO 1.305.A02.388.241.C79



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019**  
**DO DIA 20 DE DEZEMBRO DE 2019**

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
20/12/2019	Nota Fiscal	10.731-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	189,00
20/12/2019	Nota Fiscal	10.730-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	88,38
31/12/2019	Nota Fiscal	14.734-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	124,78
07/01/2020	Nota Fiscal	122-1	Santos e Majoli Ltda	40,00
07/01/2020	Nota Fiscal	14.764-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	37,37
08/01/2020	Nota Fiscal	86.213-1	Ciapel – Com de Papeis e Embalagens Eireli	48,90
08/01/2020	Nota Fiscal	10.812-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	17,95
09/01/2020	Nota Fiscal	2553-001	Armarinhos Santo Antonio de Cianorte LIM	7,30
09/01/2020	Nota Fiscal	10.826-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	22,68
10/01/2020	Nota Fiscal	10.839-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	87,41
13/01/2020	Nota Fiscal	10.850-1	Cia Latino Americana de Medicamentos	94,50
16/01/2020	Nota Fiscal	2360	RaiaDrogasil S/A	37,47
16/01/2020	Nota Fiscal	10.879	Cia Latino Americana de Medicamentos	261,40
17/01/2020	Nota Fiscal	86.312	Ciapel Comercio de papeis e embalagens Eireli	25,95
17/01/2020	Nota Fiscal	86.311	Ciapel Comercio de papeis e embalagens Eireli	167,00
17/01/2020	Nota Fiscal	10.890	Cia Latino Americana de Medicamentos	51,80
17/01/2020	Nota Fiscal	331	Celso Tetu e Cia Ltda	189,82
<b>TOTAL</b>				<b>1.491,71</b>

Número de documentos:

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **RS 1.760,00**

(-) Despesas comprovadas: **RS 1.491,71**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **RS 268,29**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 21 de Janeiro de 2020.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

Jose Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2019

**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



ZONA 01  
CIANORTE  
PR  
TEL/FAX: 4436313249  
CEP: 87200268

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída  1

Nº 000.010.731

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0107 3111 9142 5128

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190233901719 - 20/12/2019 14:55:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

20/12/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

20/12/2019

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE/FAX

(44) 3674-1108

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

14:55:37

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 237,50	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 48,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 189,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF				
ENDEREÇO															
QUANTIDADE						ESPÉCIE		MARCA		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
NUMERAÇÃO						PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO							

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

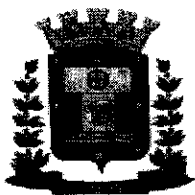
COD. PRDD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
728850	DUAL - C/30 CAPS LR 60MG (C1) [VI. Desconto: R\$48,50]	30049099	0 60	5929	UN	2	118,7500	237,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis

*Assinado digitalmente por*  
**José Lourenço Tomena**  
Secretário de Saúde  
141190233901719 - SSP/PR - Part. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 210972 Serie 1 Emitido em: 20/12/2019 Base de calculo ST: 189.00 Valor ST: 5.67</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p>
---	---------------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**


Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamentos para a paciente Antônia Uge-  
sida Rosmaroto CNIS: 700.5077.0749.2854, que se encontra  
em tratamento contínuo.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Laurenceo Tormena  
Secretaria de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Nº 010/2011



**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



ZONA 01  
CIANORTE

PR  
TEL/FAX: 4436313249  
CEP: 87200268

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.010.730  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0107 3011 9143 0124

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141190233901701 - 20/12/2019 14:55:54

INSCRIÇÃO EST ADUAL  
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 20/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:55:37

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 124,48
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 36,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 88,38

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

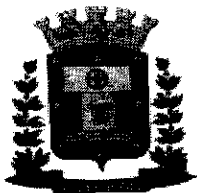
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALDR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
733598	ITRACONAZOL EMS - C/15 CAPS 100MG GEN [Vl. Desconto: R\$36,10]	30049079	5	60	5929	UN	1	124,4800	124,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis. 11/12/2019

Assinatura: *[Assinatura]*  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Part. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 210971 Serie 1 Emitido em: 20/12/2019 Base de cálculo ST: 88.38 Valor ST: 2.65	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Aquisição de medicamento para o paciente Rubens Pereira  
Barnes, CNES: 700.0016.9525.5903, que se encontra em trata-  
mento oncológico.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
RSOPR - Port. Nº 010/2019  
RG 4.028.463-5

**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B. 519



CENTRO  
CIANORTE  
PR  
TEL/FAX: 4436297886  
CEP: 87200000

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída  
Nº 000.014.734  
SÉRIE: 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 1284 6834 8102 6133 5500 1000 0147 3411 9092 7127

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190238430505 - 31/12/2019 09:37:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 31/12/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CUP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:37:29

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 156,49
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 31,71	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 124,78

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

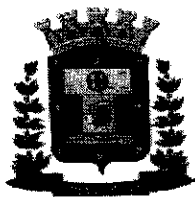
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
714140	FOREFIG - C/20 CPR REV 200MG [Vl. Desconto: R\$23,74]	30049094	0 60	5929	UN	1	101,0200	101,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
708401	METADOXIL - C/30 CPR REV 500MG [Vl. Desconto: R\$7,97]	30045090	0 60	5929	UN	1	55,4700	55,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis

*Assinatura*  
José Lourenço Tomimena  
Secretário de Saúde  
RG: 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº: 32450 Serie 1 Emitido em: 31/12/2019 Base de cálculo: 00: 124,78 Valor ST: 0,74	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019


COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Aquisição de medicamentos para o paciente Isaías  
Damião da Silva Martins, CVS: 700.569.4456.0260, que  
se encontra em tratamento.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
José Alexandre Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. N.º 12/2018

RECEBEMOS DE SANTOS E MAIOLI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CDNSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 000.000.122
	VALOR TOTAL DA NOTA	SÉRIE: 1
	40,00	

<b>SANTOS E MAIOLI LTDA</b>  AVENIDA GOIAS - 733, CENTRO, Cianorte, PR - CEP: 87200270 - Fone/Fax: (44)3631-2068	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.000.122 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCOD  CHAVE DE ACESSO 4120 0102 4439 6200 0140 5500 1000 0001 2216 6795 5935 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal
---	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200002651653-07/01/2020 10:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9015640275	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CPF/CNPJ 02.443.962/0001-40

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		Documento	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS</b>		75.798.355/0001-77	07/01/2020 10:19:00
ENDEREÇO PR CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87.235-000	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Indianopolis	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FORMA PGTO.	TIPD	VALOR	FORMA PGTO.	TIPD	VALOR	FORMA PGTO.	TIPD	VALOR
	Dinheiro	40,00						

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	0,00	VALOR DO ICMS ST	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	40,00
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	40,00

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

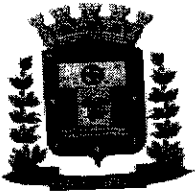
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
200.1	1000FDRMIO 5G	29033932	0102	5102	UN	2,0000	20,0000	40,00				0,00	

*Hospital*

Atesto, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RJ: 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
-------------------------	----------------------------	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de medicamentos para uso no Hospital Municipal de Indianópolis.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*José Lourenço Tomazina*  
Secretário de Saúde  
RG 4 028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2016

**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO  
CIANORTE  
PR  
TEL/FAX: 4436297886  
CEP: 87200000

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - Entrada 1  
1 - Saída  
Nº 000.014.764  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4120 0184 6834 8102 6133 5500 1000 0147 6412 0173 1015

Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal  
ou no site do Destinatário Autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141200003070628 - 07/01/2020 17:15:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 07/01/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU. 150			BARRIO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 07/01/2020
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS			FONE/FAX (44) 3674-1108		UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 17:15:03

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 52,64	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 15,27	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 37,37		

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF		
ENDEREÇO							MUNICÍPIO			UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

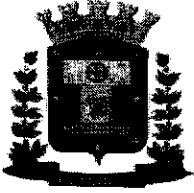
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
732100	NITAZOXANIDA ALTAIA - C/6 CPR REV 500MG GEN [Vl. Desconto: R\$15,27]	30049079	3 60	5929	LN	1	52,6400	52,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis - PR

*Assinatura*  
**Jose Lourenço Tomena**  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2015

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota nº 2020/0001011 Emitido em: 07/01/2020 Base de cálculo ST: 37,37 Valor ST: 1,12	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:



Pagamento de medicamentos para a paciente Sílvia  
Valença, CNIS: 709.6000.8435.3170 que se encontra em  
tratamento por convulsão (epilepsia)

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Lourenço Tornera  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP-PR - Port. N.º 120



RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 48,90	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	
		Nº: 000.086.213 SÉRIE: 1	

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens O Pacote que deu Certo CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.086.213 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0179 7017 4400 0193 5500 1000 0862 1310 1274 3839 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200003372157 - 08/01/2020 08:50:13
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93


<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		75.798.355/0001-77	08/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FDNE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:50:08

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
0,00	0,00	0,00	0,00	51,50		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NDTA
0,00	0,00	2,60	0,00	0,00	5,93	48,90

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
		9-Sem Frete				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

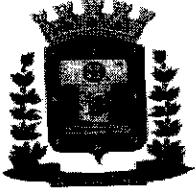
<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSDSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
2814	MARMITA POTE ISOPOR EM75 FIBRAFORM 750ML C 100 UN	39239000	0 102	5102	CX	1,0000	51,5000	51,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,93

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.

Assinatura:   
 José Laurenceo Tormena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4 020 453-0 - SSP-PR - Port. Nº 010/2018

<b>CÁLCULO DO ISSQN</b>			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 3,19 (Federal) R\$ 2,74 (Estadual) Poste: IBPT Me6740 / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 020 MAICON / PLANO PGTO: 001 A VISTA BALÇA O / USURRIO: DAIRNE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



JUSTIFICATIVA:

Aquisição de vacinas de isoper para uso no Hospital  
Municipal de Indianópolis.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*José Lourenço Tomena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. nº 10.000/2010

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS DS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 17,95	NF-e Nº: 000.010.812 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZDNA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.812 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 1212 0084 7013
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200003334347 - 08/01/2020 08:10:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 08/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FDNE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HDRA DE SAÍDA 08:09:51

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

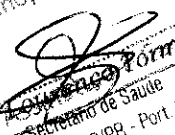
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DD ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TDTAL DOS PRODUTOS 21,26
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,31	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DD IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 17,95	

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

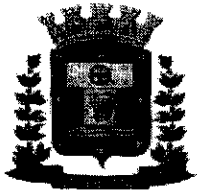
**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PRDD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALDR UNITARID	VALDR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
705267	BETATRINTA - 1ML SUSP INJ 5+2MG/ML [VI Desconto: R\$3,31]	30043999	3 60	5929	LN	1	21,2600	21,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aceito haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis - 11/1  
  
 José Carlos Pimenta  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 213155 Serie 1 Emitido em: 08/01/2020 Base de calculo ST: 17.95 Valor ST: 0.54	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**


PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

medicamento para a gestante Elaine Cristina da Silva,  
CNS: 700 4016.8472.5283,

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>ARMARINHOS SANTO ANTONIO DE CIANORTE LIM</b> AV PARANA, 105 - CENTRO - CEP:87200-248 - CIANORTE - PR TEL.: (44)3629-2005 www.tevasoft.inf.br		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 000002553 FL. 1 / 1</b> <b>SÉRIE 001</b>		 CHAVE DE ACESSO 4120 0177 4447 9200 0118 5500 1000 0025 5317 2663 1788 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DE OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200004204733 09/01/2020 08:28:17			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330230470		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB		CNPJ / CPF 77.444.792/0001-18	

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b> NOME / RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS</b>			CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 09/01/2020
ENDEREÇO <b>PC CARAMURU, 150 PACO MUNICIPAL</b>			BAIRRO / DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP 87235-000
ENDEREÇO <b>INDIANOPOLIS</b>		FONE / FAX (44)3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330230470	
					DATA SAÍDA / ENTRADA 09/01/2020
					HORA DA SAÍDA 08:28:10

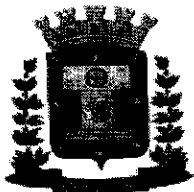
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	2,10	7,30	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DISCNTD	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,30	

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b> RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>1 - DESTINATARIO</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO		MUNICIPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE <b>VOLUME(S)</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS IPI
010931	CADARCO SONI 116 10M	58063100	0102	5102	RL	1,00	7,30	0,00	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00 0,00

Assim, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 09/01/2020.  
  
**Roberto Tomena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Part. Nº 010/2018

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. aprox.: R\$0,78(10,68%) Federal / R\$1,31(17,95%) Estadual- Fonte: IBPT/empresometro.com.br 0C3829-	RESERVADO AD FISCO
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**



PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de material para sus em pacientes da unidade de Básica de Saúde.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
*José Leonardo Tormena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. N.º 0018

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 22,68	NF-e Nº: 000.010.826 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.826 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 2612 0082 4019 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200004187616 - 09/01/2020 08:07:47
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NDME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	09/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:07:37

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,66
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 4,98	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 22,68

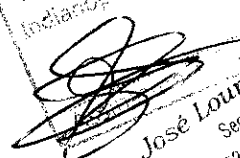
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

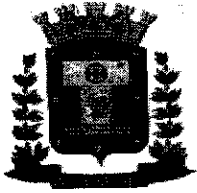
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUNT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
174388	ANTIETANOL - C/20 CPR 250MG (C1) [VI Desconto: R\$4,98]	30049059	0 60	5929	UN	3	9,2200	27,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Deverá haver recebimento dos materiais no serviço constantes da presente nota fiscal ou recibo.

  
**José Lourenço Tomena**  
 Secretário de Saúde  
 HC 4108 4834-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2020

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 213318 Serie 1 Emitido em: 09/01/2020 Base de calculo ST: 22.68 Valor ST: 0.68	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

*Adquisição de medicamentos para tratamento de paciente  
José Fernando Santos da Costa, CUS: 708.937.2325.1416*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
*Jose Lourenço Tomena*  
Secretaria de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Nº 010/2019



RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AD LADO		VALOR NOTA R\$ 87,41	NF-e Nº: 000.010.839 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.839 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 3912 0081 8017
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200005005880 - 10/01/2020 08:04:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	10/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:04:33

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 123,11		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 35,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 87,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CDNTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

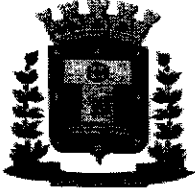
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
735919	DESVENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CPR REV LP 100MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$33,70]	30049099	0 60	5929	LN	1	123,1100	123,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Capa em branco*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis

*Assinatura e Carimbo*  
**José Lourenço Toména**  
 Secretário de Saúde  
 WS 4 028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 213468 Serie 1 Emitido em: 10/01/2020 Base de calculo ST: 87.41 Valor ST: 2.62	



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**


PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Aquisição de medicamento para tratamento da paciente  
Suzaneide Rodrigues Maia Demari, CUS: 704.1092.17038950,  
que se encontra em tratamento contínuo.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Boaventura Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Part. N.º 1.000.000

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 94,50	<b>NF-e</b> Nº: 000.010.850 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.850 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 5012 0081 3012
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200006154184 - 13/01/2020 08:09:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	13/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 13/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:09:27

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**


BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 118,75
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 24,25	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 94,50

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

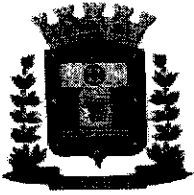
**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALDR.ICMS	VALDR.IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
728850	DUAL - C/30 CAPS LR 60MG (C1) [Vl. Desconto: R\$24,25]	30049099	0 60	5929	UN	1	118,7500	118,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
  
 José Lourenço Toriêna  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.453-6 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 213790 Serie 1 Emitido em: 13/01/2020 Base de cálculo ST: 94.50 Valor ST: 2.84	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br


**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 054/2019



COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Liquidação de medicamentos para a paciente Jéssica de Souza  
Bento Miguel, CPF 700.5059.5938.6259 que se encontra  
em tratamento contínuo.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
  
José Luiz Tormenta  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP-PR - Port. 10.291

RECEBEMOS DE RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		Nº 2360
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 <b>RAIADROGASIL S/A</b> GOIAS, 674 - ZONA 01 CIANORTE - PR CEP: 87200-000 FONE:	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 2360 SÉRIE: 1 FOLHA 1 / 1	<b>CONTROLE DO FISCO</b>  CHAVE DE ACESSO: 4120 0161 6856 6506 9110 5500 1000 0023 6012 0200 1166 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora.
	NATUREZA DA OPERAÇÃO: SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141200008797009	

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9061104906	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ: 61.585.865/0891-10
--------------------------------	------------------------------	--------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF: 75.798.355.0001-77	DATA EMISSÃO: 16/01/2020 08:17:53
NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CEP: 87235-000	DATA ENTRADA / SAÍDA: 16/01/2020
ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO / DISTRITO: CENTRO	UF: PR	HORA ENTRADA / SAÍDA: 08:17:53
MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS	FDNE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS: R\$ 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST.: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: R\$ 37,47	
VALOR DO FRETE: R\$ 0,00	VALOR DO SEGURO: R\$ 0,00	DESCONTO: R\$ 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DO IPI: R\$ 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: R\$ 37,47

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		NOME / RAZÃO SOCIAL: RAIADROGASIL S/A	FRETE POR CONTA: 0-EMITENTE	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF: PR	CNPJ / CPF: 61.585.865/0891-10
		ENDEREÇO: GOIAS, 674	MUNICÍPIO: CIANORTE				INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9061104906
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

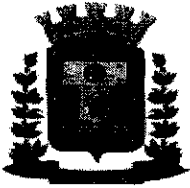
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lote: 1920298 Qtd: 1 Fab: 2019-12-17 Val: 2021-12-17 PMC: 12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lote: 1920298 Qtd: 1 Fab: 2019-12-17 Val: 2021-12-17 PMC: 12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27541	TOFRANIL 25MG 20 S-C1 Lote: 1920298 Qtd: 1 Fab: 2019-12-17 Val: 2021-12-17 PMC: 12.32	30049069	060	5405	UN	1	12,4900	12,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atestamos haver recebido o material cu valor constante da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis

  
**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP-PR - Part. Nº 010/2019

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ICMS RECOLHIDO ATRAVES DO CUPOM FISCAL N.383016 E ECF N.7 DE 16/01/2020 - Trib. Aprox. 5.04 Federal e 6.74 Estadual Fonte: IBPT	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

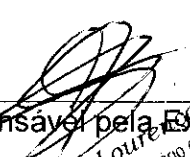
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 051/2019



COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

quisição de medicamento para o paciente Reni Gaspar da Costa CNS: 702608748507290 que se encontra em tratamento contínuo.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 000018

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 261,40	NF-e Nº: 000.010.879 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b>  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.010.879 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 7912 0084 8019 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200008788373 - 16/01/2020 08:07:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 16/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:07:03

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

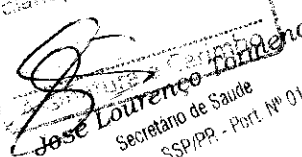
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 341,72
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 80,32	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 261,40

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

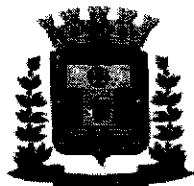
**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PRDD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (CI) [Vl. Desconto: R\$80,32]	30049069	2.60	5929	LN	4	85,4300	341,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atestado haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 16/01/2020  
  
 José Lourenço Tomé  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2015

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 214302 Serie 1 Emitido em: 16/01/2020 Base de calculo ST: 261.40 Valor ST: 7.84	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

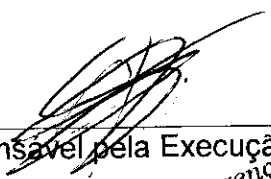
Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 054 / 2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:



Aquisição de medicamento para a paciente Alexiane Romualdo de Nascimento CNS: 70470978931537 que se encontra em tratamento contínuo.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
José Lourenço  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-C - SSP/PR - Port. Nº 010/2018



RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADC		VALOR NOTA R\$ 25,95	<b>NF-e</b> Nº: 000.086.312 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens <b>O Pacote que deu Certo</b> CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA AV. GDIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.086.312 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0179 7017 4400 0193 5500 1000 0863 1210 1275 8281 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
--	--	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200009733081 - 17/01/2020 09:41:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 79.701.744/0001-93

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:40:58

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,30
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 1,35	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 4,50	VALOR TOTAL DA NOTA 25,95

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SII	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
210	SACOLA MASSUDA FD 25X35 C 1000UN	39232190	0 102	5102	PT	1,0000	27,3000	27,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,50

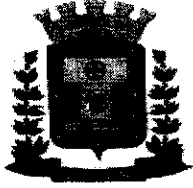
Assinatura eletrônica do responsável pelos serviços constantes na presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis - PR  
 José Lourenço Formiga  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2017

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,68 (Federal) R\$ 1,82 (Estadual) Fonte: IBPT Xe67eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 020 MAJCON / PLANO PGTO: 301 A VISTA BALCA O / USUARIO: ELAINE	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 054/2019



COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de Jealos plásticas para uso na farmácia básica.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
José Antonio Tormena  
Secretaria de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. nº 12/2018

RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALDR NOTA R\$ 167,00	NF-e Nº: 000.086.311 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens O Pacote que deu Certo CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMERCIO E INDUSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.086.311 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0179 7017 4400 0193 5500 1000 0863 1110 1275 8276 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b> INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200009731982 - 17/01/2020 09:40:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR</b>		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:40:01

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

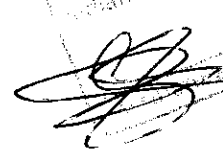
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 176,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 9,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 20,24	VALOR TOTAL DA NOTA 167,00			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM ST	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
6180	MARMITA POTE MEIWA M-104R 300ML C 200UND	39239000	0 102	5102	CX	2,0000	88,0000	176,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,24

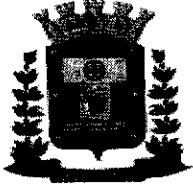
  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 SSP/PR - Port Nº 010/2018

**CÁLCULO DO ISSQN**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN 0,00	VALOR DO ISSQN 0,00
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 10,89 (Federal) R\$ 9,35 (Estadual) Fonte: LBPT Xe67eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 020 MAICON / PLANO PCTO: 001 A VISTA BALCÃO / USUÁRIO: ELAINE	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

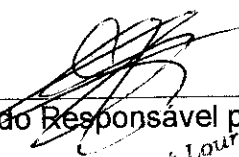
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**



PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 054/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de material (gramíetes descartáveis) para  
dupla e hospital municipal.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
José Lourenço Formena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2010

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 51,80	<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.010.890 SÉRIE: 1

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.010.890 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0108 9012 0085 5012 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200009660523 - 17/01/2020 08:35:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL 906979885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:35:16

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 86,34
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 34,54	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. OOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 51,80

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

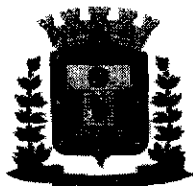
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
694298	LEVOXIN - C/7 CPR REV 500MG (W) [VI. Desconto: R\$34,54]	30049079	5 60	5929	UN	1	86,3400	86,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Maria Cecília Silva

Atesto, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis - 17/01/2020  
 José Lourenço Tormena  
 Secretário de Saúde  
 Nº 4.028.811-9 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 214447 Serie 1 Emitido em: 17/01/2020 Base de cálculo ST: 51,80 Valor ST: 1,55	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------




**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

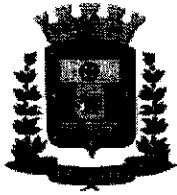
PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 0541/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para a paciente Maria Carmen  
Silva CN5: 700708948703178, que se encontra em tratamento  
contínuo.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos  
João Lourenço Tormena  
Secretaria de Saúde  
AG 4.028 463-0 - SSP/PR - FUR 01/2018





# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000

Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: [saude@indianopolis.pr.gov.br](mailto:saude@indianopolis.pr.gov.br)

## INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RECEBEMOS DE CELSO TETU E CIA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
EMISSÃO: 17/01/2020 VALOR TOTAL: 189,82 EMISSOR: 76.494.327/0002-00

NF-e  
Nº 331

SÉRIE: 20

### VENDA DE MERCADORIAS

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBE-OR

CELSO TETU E CIA LTDA  
R GENERAL MARIO TOURINHO, 2066  
CURITIBA - PR  
CEP: 80740000  
413356767

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1  
1 - SAÍDA

Nº 331  
SÉRIE 20  
PAGINA 1 DE 1

Versão 4.00

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4120017649432700020055020000003311275114851

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal) ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA DE MERCADORIAS

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO

141200009980232

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1011054583

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ

76.494.327/0002-00

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA EMISSÃO

17/01/2020

ENDEREÇO

R.PRAÇA CARAMURU 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA ENTRADA / SAÍDA

17/01/2020

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

FONE / FAX

44984588065

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA ENTRADA / SAÍDA

14:04:10

COMPLEMENTO

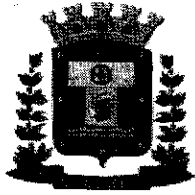
### CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR DO ICMS SUBST.	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	189,82		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR TOTAL DO IPI	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	189,82

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO





**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 055/2019**  
**DO DIA 20 DE DEZEMBRO DE 2019**

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
20/12/2019	812-1	Nota Fiscal	Clínica Infantil Menino Jesus Ltda Me	180,00
20/12/2019	5.064	Nota Fiscal	Clínica de Neurologia Infantil Maringá S/S	350,00
09/01/2020	4334-1	Nota Fiscal	Instituto Bom Jesus	1.000,00
13/01/2020	816-1	Nota Fiscal	Clínica Infantil Menino Jesus Ltda ME	180,00
<b>TOTAL</b>				<b>1.710,00</b>

Número de documentos: **04 (quatro)**


Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 1.760,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.710,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 50,00**

Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:  
15/01/2020

  
\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 15 de Janeiro de 2020.  
Nome: Jose Lourenço Tormena  
RG: 4.028.463

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie  
000000812 - 1Autenticidade  
P9UG-OHR3**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:20/12/2019 14:12:54

Compel.Gncia (Serv.):12/2019

Prestação de Serviço ....: 20/12/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: CLINICA INFANTIL MENINO JESUS LTDA ME

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 75.781.344/0001-84 CCM: 229000 IE:

Fone: 44-3629-3118

Endereço.....: PIRATININGA,35 - cep: 87200163

Município.....: Cianorte UF: PR

Email.....: clinicamjesus@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: isento

Fone: 44 3674-1108

Endereço.....: CARAMURU,150 - cep: 87235000

Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR

Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

ref. Mhaite Pontes Souza

DN 01/06/2019

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis. / /

Assinatura e Carimbo

Jose Torrence Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 189.73.36.85

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)  
Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 7,20  
Federais : R\$ 24,30

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

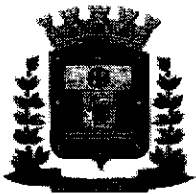
Código do Serviço  
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	180,00	4,0000%	7,20	180,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 180,00**



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

Unidade financeira em consulta da empresa Mhate Pentes  
Saude, CNPJ: 707.6022.6059.4995

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde

RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2016

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

 <b>Prefeitura do Município de Maringá</b> Secretaria Municipal de Fazenda <b>Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e</b>	Número	<b>5.064</b>	
	Código verificação	<b>95C-E2C-E38</b>	
	Emitido em	<b>20/12/2019 13:43:06</b>	

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **05.699.971/0001-95** Inscrição Municipal: 98610  
 Razão Social: **CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA S/S**  
 Nome Fantasia: **CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA S**  
 Endereço: **AVENIDA CARLOS GOMES, 294, TERREO, Zona 05**  
 Município: **MARINGA - PR**  
 Email: **neurologiainfantilmaringa@gmail.com**

CEP: 87.015-200  
 Fone: (44) 3024-0412

**Tomador de Serviços**

CNPJ: **75.798.355/0001-77**  
 Razão Social: **MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS**  
 Endereço: **Caramuru, 150, terreo, Centro**  
 Município: **INDIANOPOLIS - PR**  
 Email: **netto.jpneto@bol.com.br**

CEP: 87.235-000  
 Fone:

**Discriminação dos Serviços**

01 Consulta referente a paciente: MARIA JULIA PEIXOTO MICHELETTI

Atesto haver recebido os  
 materiais ou serviços  
 constantes da presente  
 nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis   /  /  

Assinatura e Carimbo de **José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

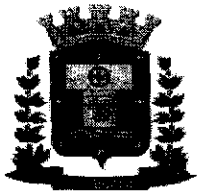
*Dr. Douglas De Marcki*  
 Neurologista / Pediatra  
 CRM/PR 12116 / RQE: 19470  
 Av. Carlos Gomes, 294  
 Fone: (44) 3023-3616  
 Maringá - Paraná

**Valor Total da NFS-e****R\$ 350,00****Item da Lista de Serviços**

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

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	350,00	0,00	0,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	350,00	12/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Soc. Profissionais	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

**Outras Informações**



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 055 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Recursos financeiros em consulta psiquiátrica para a paciente  
de nome Julia Lucete Minelatti, CNES 700.309.9724.3471,  
que se encontra em tratamento.

*Luiz Henrique Tomena*  
Secretário de Saúde  
SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000004334 - 1

Autenticidade

ZZZU-B42H

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão .....:09/01/2020 16:28:55

Competência (Serv.):01/2020

Prestação de Serviço .....: 09/01/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** INSTITUTO BOM JESUS**Nome Fantasia:** HOSPITAL SAO PAULO**CPF/CNPJ.....:** 06.339.994/0001-51**CCM:** 1217300 **IE:****Fone:** 44-3018-7707**Endereço.....:** CONSTITUICAO,489 - cep: 87200145**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:** contabilidade@institutobomjesus.com.br**TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77**CCM:****IE:** isento**Fone:** 44 3674-1108**Endereço.....:** CARAMURU,150 - cep: 87235000**Município.....:** INDIANOPOLIS**UF:** PR**Email.....:** assossoria@indianopolis.pr.gov.br**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

despesas hospitalar da pcte; FERNANDA DA SIVA DE SANTANA ( dta. da internação dia 07/01/2020

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis \_\_\_\_\_

Assinatura e Carimbo  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
PR - Port. Nº 010/2018  
RG 4.028.702-0

Processo executado por: 201.55.179.248

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Imune

Código do Serviço

403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE  
SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

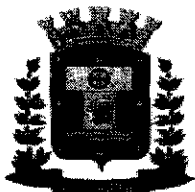
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	1.000,00	-	-	1.000,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 1.000,00**



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 055 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

custas financeiras em despesas hospitalares da paciente  
Luziana da Silva de Santana, CNIS: 700.5039.4217 6051,  
que gestante e teve morte fetal no dia 07/10/2020, (piscina  
de alto risco)

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
4028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000816 - 1

Autenticidade

4J8A-M5K1

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão .....:13/01/2020 10:29:35

Competência (Serv.):01/2020

Prestação de Serviço .....: 13/01/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: CLINICA INFANTIL MENINO JESUS LTDA ME

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 75.781.344/0001-84

CCM: 229000 IE:

Fone: 44-3629-3118

Endereço.....: PIRATININGA,35 - cep: 87200163

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....: clinicanjesus@hotmail.com

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77

CCM:

IE: isento

Fone: 44 3674-1108

Endereço.....: CARAMURU,150 - cep: 87235000

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

Uma Consulta para Murilo Jorge Morelli Miotto  
DN 20042019

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis. / /

Assinatura e Carimbo

**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 189.73.36.85

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 7,20

Federais : R\$ 24,30

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

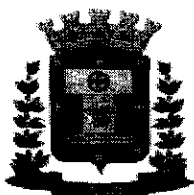
Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo					
Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	180,00	4,0000%	7,20	180,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 180,00**





**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 055 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Auxílio financeiro em consulta de menor multa força  
múltipla multa, CNIS: 700.3019.4267 5838.*

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*Processo volunt. 55/2019*  
Banco Postal

\*\*\* Depósito em Conta Corrente \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS  
Terminal: 99349010  
Nro Aut : 143016  
Data : 15/01/2020  
(Horário de Brasília)

Id. Trx.: 129472  
Caixa : 85652873  
Hora : 14:30

5757802534

BANCO DO BRASIL 0279  
SAC BS 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANOPOLIS FUS 12.872-4  
AGENCIA: 0975-X CONTA:  
DATA 15/01/2020  
NR. DOCUMENTO 57.578.025.340.279  
VALOR DINHEIRO 50,00  
VALOR TOTAL 50,00  
NR. AUTENTICACAO 2.DA1.B3F.7B7.60D.459