



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
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 004/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



ALEXANDRIA AUTO PDSTO LTDA - CNPJ:
04.810.142/0001-75
ROD PR 466 KM 66,7, S N, SUB URBANA, RONDON,
PR, IE 9026469280 - Fone: (44) 3672-1340
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
2	ETANOL HIDRATADO COMUM (b:3)	10,000	Lt	2,790	27,90
					1
QTD TOTAL DE ITENS					27,90
VALOR TOTAL R\$					27,90
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Dinheiro					27,90
TROCO R\$					0,00

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

4119 0204 8101 4200 0175 6500 1000 0601 6110 0055 1721

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 - MUNICÍPIO DE
INDIANÓPOLIS - PRAÇA CARAMURU, 150 - CENTRO - INDIANÓPOLIS
- PR

NFC-e nº 000060181 Série: 1 22/02/2019 19:18:19

Protocolo de Autorização: 141190240536214
Data de autorização: 22/02/2019 19:19:05



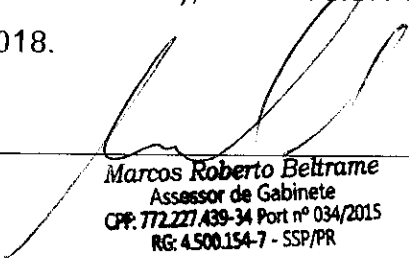
Sequencia: 65172 Cliente: 0/0 Op: TURNO 02
Placa: BCL 2295 km: 3966

Trib aprox R\$: 4,56 Federal, 1,95 Estadual e 0,00 Municipal
Fonte IBPT 801EC4

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 6 50

Justificativa:

- Despesas referente a capacitação em Londrina (Leandro Rossi), Plano Anual de Fiscalização e Prestação de Contas do Exercício de 2018.


Marcos Roberto Beltrame
Assessor de Gabinete
CPF: 772.227.439-34 Port nº 034/2015
RG: 4.500.154-7 - SSP/PR



ESCOLA DE
GESTÃO PÚBLICA



TCEPR

TRIBUNAL DE CONTAS
DO ESTADO DO PARANÁ

Certificado

Conferido à: **LEANDRO ROSSI**

CPF: **028.598.559-04** Município/UF: **INDIANÓPOLIS-PR**

Entidade: **MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

Evento: **PLANO ANUAL DE FISCALIZAÇÃO E PRESTAÇÃO DE
CONTAS - LONDRINA**

Data/Período: **22 DE FEVEREIRO DE 2019**

Local: **HOTEL CRYSTAL**

Município/UF: **LONDRINA-PR**

Carga Horária: **6.5 horas**

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

I - Prestação de Contas do exercício de 2018

- ✓ Entidades que devem prestar contas e seus prazos
- ✓ Normatização aplicável
- ✓ Escopo de Análise
- ✓ Composição e estruturação da Prestação de Contas Anual
- ✓ Prazo de envio dos documentos via Portal e-Contas Paraná
- ✓ Prazos de remessas do SIM-AM

II - Principais itens apontados no primeiro exame da PCA 2017

Curitiba, 26 de Fevereiro de 2019

Helio Gilberto Amaral
Diretor da Escola de Gestão Pública

Nestor Baptista
Presidente do Tribunal de Contas do Estado do Paraná



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
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 004/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS,
PESSOAS JURÍDICAS E PROTESTO
CNPJ nº 78.188.299/0001-47

Tabelião: *Bel. Adão Pedro de Oliveira* - CPF 119874219-49
R. Ipiranga, 636 - Caixa Postal, 215 - Fone (44)3629-1262
CEP 87200-000 - CIANORTE - PARANÁ

RECIBO

Recebemos de **MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS (CNPJ nº 75.798.355/0001-77)** a quantia de R\$ 81,13 (oitenta e um reais e treze centavos) referente ao(s) seguinte(s) ato(s) abaixo discriminado(s):

Nº Protocolo	Natureza - livro/folhas	Quant.	VRC'S	Reais	Subtotal
XXXX	Ata realizada em 06/03/2019 - B-288				
	Custas	1	300,00	R\$ 57,90	R\$ 57,90
	ISS	3%	-	R\$ 1,74	R\$ 1,74
	Fadep	5%	-	R\$ 2,90	R\$ 2,90
	Distribuidor	1	-	R\$ 9,02	R\$ 9,02
	Funarpen	1	6,06	R\$ 1,17	R\$ 1,17
	Funrejus	1	43,52	R\$ 8,40	R\$ 8,40
Total Geral					R\$ 81,13
Observações:					

DATA: 06/03/19

- Registro de Títulos -
Documentos e P. Jurídicas
Bel. Adão Pedro de Oliveira
OFICIAL
Kleber Nogueira
Escrevente Juramentado
CIANORTE - PR

Usadaria

Justificativa:

- Despesas referente ao registro da Ata de transmissão de cargo de Prefeito para Vice-prefeito.

Marcos Roberto Beltrame
Assessor de Gabinete
CPF: 772.227.439-34 Port nº 034/2015
RG: 4.500.154-7 - SSP/PR



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
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 004/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

PETROPARK COMERCIO DE
COMBUSTIVEIS
CNPJ 78170453000153
RUA GENERAL MARIO TOURINHO 33502 -
SEMINARIO
CURITIBA CEP. 80740000
TELEFONE: 4130136075

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

# Cod Desc Qtd Un V Un R\$ (V Trib R\$)* V Item R\$							
001	10002	GASOLINA GRID					
48.492	LT x 4,0680	(0,00)					197,31
QTD. TOTAL DE ITENS							1
VALOR TOTAL R\$							197,31
FORMA DE PAGAMENTO							VALOR PAGO
DEBITO							197,31

EMISSAO NORMAL

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4119 0278 1704 5300 0153 6500 3000 0029 5110 0003 1137



CONSUMIDOR - CONSUMIDOR NAO
IDENTIFICADO

Numero 000002961 - Serie 000000003
Protocolo de autorização:
141190196666674
Data/Hora: 13/02/2019 11:10:07

b2clickPDV - redesoft.com.br

Bico 04 EI: 04784116,19 EF: 04784164,69 Vol: 48.492 BB: 01
TQ: TQ 02

Trib.Tot. Incidentes (Lei Fed. 12.741/2012) R\$ 57,63(29,21%)

Emp.01 Ban:03 CAT:40 Venda:3113 Op:735 - Placa: BBA-7467
Km Anterior: 0

Data da venda: 13/02/2019 11:10:05

Justificativa:

- Abastecimento do veículo BBA 7467 (Km 32.080), referente a viagem para Curitiba para participação de eventos promovidos pela Governo Estadual conforme convites anexo.

Marcos Roberto Beltrame
Assessor de Gabinete
CPF: 772.227.439-34 Port nº 034/2015
RG: 4.500.154-7 - SSP/PR

Palácio Iguazu – Curitiba, 6 de fevereiro de 2019
CIRCULAR CEE/CC 014/19

Em nome do Governador Carlos Massa Ratinho Junior, tenho a satisfação de convidar para a solenidade do dia **12/02/2019 (terça-feira)**.

**POSSE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA JUSTIÇA,
TRABALHO E DIREITOS HUMANOS, DEPUTADO FEDERAL
NEY LEPREVOST.**

- **HORÁRIO:** 11 horas
- **LOCAL:** Auditório Poty Lazzarotto – Museu Oscar Niemeyer
Rua Mal. Hermes, 999 – Centro Cívico
CURITIBA – PR

- **REALIZAÇÃO:** GOVERNO DO PARANÁ / SEJU

* O evento contará com a presença do Senhor Governador.

Atenciosamente,



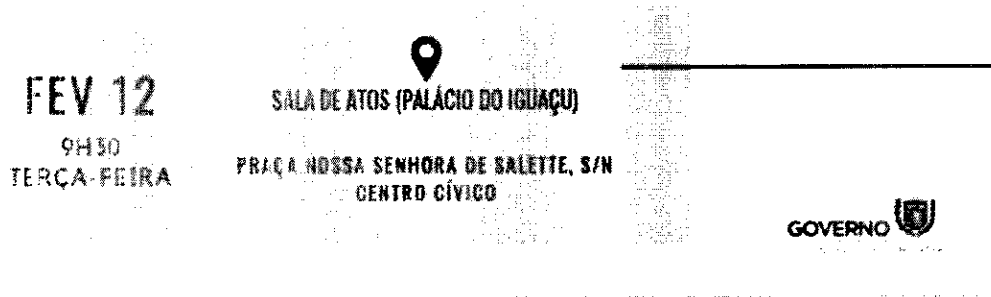
LUIZ ROBERTO PINHO BORGES
Chefe de Coordenadoria do Cerimonial e Relações Internacionais

Convite

O Governo do Paraná convida todos para a posse do Deputado Estadual, Márcio Nunes, como Secretário de Desenvolvimento Sustentável e Turismo.

Também tomarão posse o Diretor-Presidente do Instituto Água e Terra, Everton Luiz da Costa Souza, Diretor-Presidente do Simepar, Eduardo Alvim Leite, Diretor-Presidente do Paraná Desenvolvimento, Eduardo Bekin, e Diretor-Presidente do Paraná Turismo, João Jacob Mehl.

Com a presença do Exmo. Governador, Carlos Massa Ratinho Junior.



Palácio Iguazu – Curitiba, 6 de fevereiro de 2019
CIRCULAR CEE/CC 015/19

Em nome do Governador Carlos Massa Ratinho Junior, tenho a satisfação de convidar para a solenidade do dia **13/02/2019 (quarta-feira)**.

POSSE DO SECRETÁRIO DE ESTADO DE INFRAESTRUTURA E LOGÍSTICA, DEPUTADO FEDERAL SANDRO ALEX E DO DIRETOR-GERAL DO DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM, CORONEL JOÃO ALFREDO ZAMPIERI.

- **HORÁRIO:** 9 horas
- **LOCAL:** Palácio Iguazu
Salão de Atos, 2.º andar
Praça Nossa Senhora de Salette, s/n.º
Centro Cívico
CURITIBA – PR

- **REALIZAÇÃO:** GOVERNO DO PARANÁ / SEIL

* O evento contará com a presença do Senhor Governador.

Atenciosamente,



LUIZ ROBERTO PINHO BORGES
Chefe de Coordenadoria do Cerimonial e Relações Internacionais



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
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 004/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Coopavel

CNPJ: 76.098.219/0023-42
Coopavel Cooperativa Agroindustrial
Rod BR 277, 277
CEP: 85 801-000 - Cascavel/PR
(45)3220-1100 - ademirfusa@hotmail.com

Item	Código	Descrição	Qtde x Un	Total
001	000000000000	Receita	900	270,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				270,00
Dinheiro				270,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br>

4119 0276 0982 1000 2342 6500 2000 0011 3693 8041 3500



CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

NFC-e nº 00001136 Série 002

Emissão: 06/02/2019 13:14:47

Protocolo de Autorização: 141190164094342

Data da Autorização: 06/02/2019 13:14:47

Tributos totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$: 0,00

Operador: 010 - Ademir Gdi



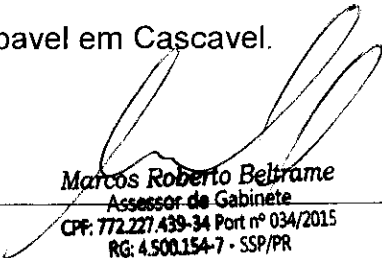
Gerada por GDI NFC-e 3.2.3.70

Suporte: ADEMIR - (45)9911-9998

GDI Desenvolvimento de Sistemas Ltda

Justificativa:

- Despesas referente a participação no Show Rural Coopavel em Cascavel.


Marcos Roberto Beltrame
Assessor de Gabinete
CPF: 772.227.439-34 Port nº 034/2015
RG: 4.500.154-7 - SSP/PR

Cascavel (PR), 26 de dezembro de 2018.



Vossa Excelência
PAULO CEZAR RIZZATO MARTINS
Prefeito
INDIANÓPOLIS - PR

Senhor Prefeito,


A Coopavel Cooperativa Agroindustrial e a Prefeitura Municipal de Cascavel Paraná convidam Vossa Senhoria para participar da edição histórica de 31 anos do Show Rural Coopavel, que se realizará de 4 a 8 de fevereiro de 2019 em Cascavel – Paraná.

O evento começou em 1989 com objetivo de apresentar aos produtores rurais do Brasil e da América do Sul, o que há de melhor em tecnologias existentes no mundo para a agricultura e pecuária. Estarão presentes as 500 maiores empresas do agronegócio e entidades de pesquisa do Brasil e de todos os continentes.

A essência da tecnologia não são somente insumos, máquinas e equipamentos, mas buscar a conscientização dos produtores rurais sobre produção, produtividade e preservação do meio ambiente.

Contamos com a sua presença.

Atenciosamente,



DILVO GROLLI
Diretor Presidente
Coopavel



LEONALDO PARANHOS DA SILVA
Prefeito - Cascavel - PR



Município de Indianópolis


Avenida Xavantes 775 – centro – Fone (44) 3674-1293 Fax (44) 3674-1560.

CNPJ nº. 75.798.355/0001-77 - INDIANÓPOLIS - PARANÁ

Eu, Maria Terezinha Espindola, inscrita no CPF: 009.092.859-85, secretaria de Agricultura e Meio Ambiente do Município de Indianópolis Estado do Paraná, declaro para os devidos fins que no dia 06 de fevereiro fui acompanhar excursão de produtores ao show rural em Cascavel, convite em anexo.

Sem mais para o momento dato e assino.

Indianópolis 06 de fevereiro de 2019



Maria Terezinha Espindola
Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente
Portaria 009/2018

Maria Terezinha Espindola

Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACDES BANCO DO BRASIL
07/03/2019 - Autoatendimento - 10:16:58
097570047 0104

TRANSFERENCIA ENTRE CONTAS CORRENTES

CLIENTE: MARCOS R BELTRAME
AGENCIA: 0.975-X CONTA: 15.451-2

=====

FAVORECIDO		
AGENCIA: 0975-X	CONTA:	10.017-X
CLIENTE: PM INDIANOPOLIS -ICS		
VALOR:		1.155,54
DATA AGENDADA:		07/03/2019

Com Ourocard voce parcela em ate 18x nas lojas
1Place. Promocao valida ate 31/03/2019.
Saiba mais em beneficiosourocard.com.br.

Leia no verso como conservar este documento,
entre outras informações.



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 005/2019
DO DIA 07 DE FEVEREIRO 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\$
11/02/2019		Recibo	Walter A. Araújo	150,00
12/02/2019	12.448-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	38,49
12/02/2019	12.449-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	206,12
12/02/2019	12.450-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	55,18
13/02/2019	12.458-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	90,42
15/02/2019	4.215-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	206,00
20/02/2019	12.508-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	62,65
20/02/2019	80.844-1	Nota Fiscal	Cianorte Comércio de Papéis e Embalagens Ltda	46,00
21/02/2019	12.553 -1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,30
22/02/2019	2138-1	Nota Fiscal	Armarinhos Santo Antonio de Cianorte LIM	14,60
26/02/2019	8.776-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	122,09
26/02/2019	8.779-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	17,43
26/02/2019	8.778-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	95,02
27/02/2019	17.787-1	Nota Fiscal	Posto Farol do Parque	189,61
28/02/2019	12.668-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	23,38
01/03/2019	12.703-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,30
TOTAL				1.567,59

Número de documentos: **(16) Dezesesseis**


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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.567,59**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 192,41**

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:
08/03/2019



Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 08 de Março de 2019.
Nome: Jose Lourenço Tormena
RG: 4.028.463-0


Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**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 **1**
Nº **000.012.448**
SÉRIE : **1**
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO

4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0124 4810 0012 4483

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 USD
141190025908345 - 12/02/2019 08:48:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 12/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/02/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906
			HORA DE SAÍDA 08:47:57

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 50,32
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 11,83	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 38,49

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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
722128	RISPERIDON - 30ML SOL ORAL 1MG/ML (CI) [Vl. Desconto: R\$11,83]	30049069	0 60	5929	UN	1	50,3200	50,32	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, 08/03/19

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo
José Antônio Tomaz
Secretário de Saúde
024.028.463-9 - SSP/PR Part. 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 NFC-e nr. 243274 Serie 1 Emitido em: 12/02/2019 Base de calculo ST: 38.49 Valor ST: 1.15	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**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 1
Nº 000.012.449
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0124 4910 0012 4499

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
141190025908374 - 12/02/2019 08:48:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 12/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/02/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:47:57

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 245,36
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 39,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 206,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	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	
732912	ALTA D - C/4 CPR REV 50000UI [VI. Desconto: R\$18,68]	30045050	0 60	5929	UN	1	91,9600	91,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
686042	NEUTROFER - C/30 CPR REV 300MG [VI. Desconto: R\$20,56]	30049019	5 60	5929	UN	2	43,7500	87,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
734515	QUELATUS BARI - C/30 CPR.MAST	21069030	0 41	5929	UN	1	65,9000	65,90	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 08/03/19

Assinatura e Selo

João Tormentia
Secretário de Saúde
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Part. Nº 01042018

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 NFC-e nr. 243273 Serie 1 Emitido em: 12/02/2019 Base de cálculo ST: 140.22 Valor ST: 4.21	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MÉDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519

CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.012.450

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0124 5010 0012 4503

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190025908386 - 12/02/2019 08:48:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 12/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:47:57

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 55,18
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 55,18

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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
724142	ACTSUN BLOQ SOL - 120ML FPS30 LOC CORPO	33049990	5 60	5929	UN	1	55,1800	55,18	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 28/03/19

Assinatura e Carimbo

Carimbo
José Carlos Torrens
Secretário de Saúde
RG 4.028.483-9 - 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 NFC-e nr. 243272 Serie 1 Emitido em: 12/02/2019 Base de calculo ST: 55.18 Valor ST: 1.66	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87280000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada **1**
1 - Saída **1**
Nº **000.012.458**
SÉRIE : **1**
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO
4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0124 5810 0012 4587

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
141190026789342 - 13/02/2019 09:13:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 13/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:13:44

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 156,66
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 66,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 90,42	

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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
720234	BUPROPIONA EMS - C/38 CPR REV LL 150MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$41,84]	30049099	5 60	5929	UN	1	104,8300	104,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717261	SERTRALINA ZYDUS - C/30 CPR REV 50MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$24,40]	30049039	2 60	5929	UN	1	51,8300	51,83	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 13/03/19

Assinatura e Carimbo
Luiz Fernando Tomena
Secretário de Saúde
PR 4.028.4634-0 - 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 NFC-e nr. 243601 Serie 1 Emitido em: 13/02/2019 Base de calculo ST: 90.42 Valor ST: 2.71	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------




Recebemos de LOJA MEDICA CIANORTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		NF-e Nº 000.004.215 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 - SAÍDA 1 Nº 000.004.215 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4119 0204 9777 6000 0104 5500 1000 0042 1510 0004 2157
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfc.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE		PROTODLO DE AUTORIZAÇÃO NF USO 141190028486700 15/02/2019 09:14:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025660231	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO 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 15/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU N 150, 150		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 87210-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		UF PR	TELEFONE / FAX (44)3674-1108
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 09:14:45

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 27,71 (13,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 206,00
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 206,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CDNTA 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS																
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. %			
													ICMS	IPI		
643	MEIA SELECTA 3/4 N 7	61151012	0102	5102	UN	1,00	206,00	0,00	206,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="padding: 10px;"> Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 28/03/19 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  Assinatura e Carimbo José Lourenço Tomienna Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018 </td> </tr> </table>															Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 28/03/19	 Assinatura e Carimbo José Lourenço Tomienna Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 28/03/19																
 Assinatura e Carimbo José Lourenço Tomienna Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018																

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NOME: NILZA RIBEIRO DE MELO D.N: 08/12/1962 DOCUMENTO EMITIDO POR ME DU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTACAD DA NOTA FISCAL. ***NÃO TROCAMOS MEIAS*** ***NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS***	RESERVADO AO FISCO

**CIA LATINA 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 **1**
Nº 000.012.508
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0125 0810 0012 5080

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
141190031376172 - 20/02/2019 09:06:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 20/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:06:28

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 81,90	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 19,25	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 62,65			

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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	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\$19,25]	30049069	2 60	5929	UN	1	81,9000	81,90	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 28/02/19

Assinatura e Carimbo
José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028 463-0 - 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 NFC-e nr. 245218 Serie 1 Emitido em: 20/02/2019 Base de calculo ST: 62.65 Valor ST: 1.88	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIANORTE COM.PAPEIS EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 000.080.844
SÉRIE : 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR




CIAPEL Papéis e Embalagens
O Preço que dá Certo

CIANORTE COMÉRCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS LTDA.
EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA
AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP. 87200-000
TEL/FAX: (44) 3431-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR
WWW.CIAPEL.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.080.844
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4119 0279 7017 4400 0193 5500 1000 0808 4410 1222 8024

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 79.701.744/0001-93

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141190031457750 - 2019-02-20T10:13:32-0

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS-PR CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO 20/02/2019

ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 87.235-000 DATA DE SAÍDA ENTRADA 20/02/2019

MUNICÍPIO INDIANOPOLIS FONE/FAX 4436741108 UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:13:21

FATURA/DUPLICATA

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	48,50
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	2,50	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				46,00

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 XII	CST	C/POD	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS	
												ICMS	IPI
7596	MARMITA POTE ISOPOR FM50 FIBRAFORM 500ML C 100UND	39239000	0102	5102	CX	1,0000	48,5000	48,50	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 28/03/19

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo
João Paulo Tommenha
Secretário de Saúde
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 0110/2018

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 3,00 (Federal) R\$ 2,58 (Estadual) Fonte: IBPT Xe67eQ CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO FANTASIA: 1576 MUNICIPI O DE INDIANOPOLIS VEND: 020 MAICON PLANO PGTO: 001 A VISTA BALCA O USUARIO: ELATNE

RESERVADO AO FISCO

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SDUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANDRTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada **1**
1 - Saída
Nº **000.012.553**
SÉRIE : **1**
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO
4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0125 5310 0012 5531

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

PROTODLD DE AUTDRIZAÇÃO DE USO
141190032182126 - 21/02/2019 08:13:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 21/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:13:22

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 163,80
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 38,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 125,30	

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. PRDD.	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	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [VI. Desconto: R\$38,50]	30049069	2 60	5929	UN	2	81,9000	163,80	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 03/03/19

Assinatura

Renzo Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.463-0 - 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 NFC-e nr. 245527 Serie 1 Emitido em: 21/02/2019 Base de calculo ST: 125.30 Valor ST: 3.76	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE ARMARINHOS SANTO ANTONIO DE CIANORTE LIM AV PARANA, 105 - CENTRO - CEP:87200-248 - CIANORTE - PR TEL: (44)3629-2005 www.terasoft.inf.br	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000002138 FL. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4119 0277 4447 9200 0118 5500 1000 0021 3810 0002 1380 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
---	--	---

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190033396470 22/02/2019 14:38:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330230470	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. 77.444.792/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		75.798.355/0001-77	22/02/2019
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
PC CARAMURU, 150 PACO MUNICIPAL	CENTRO	87235-000	22/02/2019
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INDIANOPOLIS	(44)3674-1108	PR	14:38:20

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALDR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4,19	14,60
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	DUTRAS DESP. ACESS	VALDR DD IPI	VALDR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CDNTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
			1 - DESTINATÁI				
		ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		
	VOLUME(S)						

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALDR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALDR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
010931	CADARCO SONI 116 10M	58063100	0102	5102	RL	2,0000	7,3000	14,60	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 28/03/19

[Assinatura]
 Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tomena
 Secretário de Saúde
 HG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Trib. aprox.: R\$1,57 Federal / R\$2,63 Estadual - Fonte: IBPT/empresometro.com.br 801EC4-	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.008.776 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87280268	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.008.776 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0087 7610 0008 7763
		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 141190035690981 - 26/02/2019 08:47:04
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 26/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:46:48

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 133,11
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 11,02	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 122,09

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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
692328	CLOBETASOL MEDLEY - 30GR CR 0,5MG GEN [VI. Desconto: R\$5,28]	30043290	0 60	5929	UN	1	18,2100	18,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
714314	HID CETAPHIL - 473ML LOC ADVANCED MOISTURIZER [VI. Desconto: R\$5,74]	33049990	2 60	5929	UN	1	114,9600	114,90	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 28/03/19


[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.463-0 - 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 NFC-e nr. 167971 Serie 1 Emitido em: 26/02/2019 Base de calculo ST: 122,09 Valor ST: 3,66	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.008.779 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO : / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 000.008.779 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4119 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0087 7910 0008 7790	
		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 141190035694682 - 26/02/2019 08:50:23	
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 26/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/02/2019
			HORA DE SAÍDA 08:50:15

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 20,50
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,07	DUIRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 17,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI 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 SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
544397	LACRIMA PLUS - 15ML SOL OFT 1,0+3,0MG/ML [VI. Desconto: R\$3,07]	30049099	0 60	5929	UN	1	20,5000	20,50	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 26/02/2019
 Assinatura e Carimbo
 José Lourenço Tommeo
 Secretário de Saúde
 RG 4.028.463-0 - 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 NFC-e nr. 167972 Serie 1 Emitido em: 26/02/2019 Base de calculo ST: 17.43 Valor ST: 0.52	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.008.778 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

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 <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.008.778 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0087 7810 0008 7784
		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 141190035694649 - 26/02/2019 08:50:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 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 26/02/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 36741-1085	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/02/2019
			HORA DE SAÍDA 08:50:15

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 133,84
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 38,82	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 95,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL 9-Sem Frete	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete
ENDEREÇO	MUNICÍPIO
QUANTIDADE	ESPÉCIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
CDD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFDP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
705244	ALPRAZOLAM EMS - C/30 CPR 2MG GEN (B1) [Vl. Desconto: R\$38,82]	30049064	5 60	5929	UN	2	66,9200	133,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

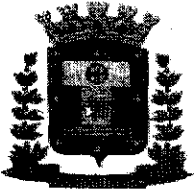
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 08/03/19

Assinatura e Carimbo

Secretaria Municipal de Saúde
 Av. Santos Dumont, 69 - Centro
 CEP 87.235-000 - Indianópolis - PR

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 NFC-e nr. 167970 Serie 1 Emitido em: 26/02/2019 Base de cálculo ST: 95.02 Valor ST: 2.85	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. 005/2019
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

150,00#

Município de Indianópolis
Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 75.798.355/0001-77
Conta e cinquenta reais

Consulta médica pela "tabelinha" com direito a
um retorno dentro de (15) quinze dias

0

Em 11 de fevereiro de 2019
Walter A. Mauço
Rua Guaranápolis, 179

111.297.78987

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08/02/19

Assinatura e Carimbo

RG 4.928.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018


Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde

JUSTIFICATIVA:

Valor financeiro em consulta médica para o paciente
Walter Pereira dos Santos, CNP: 123.4109.9256.0006

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.928.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

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 1 Nº 000.012.668 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0126 6810 0012 6684 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 141190037411437 - 28/02/2019 08:14:46		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0261-33	


DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA DE INDIANÓPOLIS				CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:14:34

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 28,50		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,12	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 23,38

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. 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	
48749	NEOZINE - 20ML GT AD 4 (C1) [VI. Desconto: R\$5,12]	30049079	5 60	5929	LN	2	14,2500	28,50	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 08/03/19

 Assinatura e Carimbo
 José Lourenço Tormena
 Secretário de Saúde
 RG 4.028.4634 - 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 NFC-e nr. 247037 Serie 1 Emitido em: 28/02/2019 Base de calculo ST: 23,38 Valor ST: 0,70	RESERVADO AO FISCO

**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 1
Nº 000.012.703
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0384 6834 8102 6133 5500 1000 0127 0310 0012 7030

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
141190038601997 - 01/03/2019 10:38:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 01/03/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:38:04

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 163,80	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 38,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 125,30			

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	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$38,50]	30049069	2 60	5929	UN	2	81,9000	163,80	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 08/03/19

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 247412 Serie 1 Emitido em: 01/03/2019 Base de calculo ST: 125.30 Valdr ST: 3.76	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 168531
Nro Aut : 095458 Caixa : 85652989
Data : 08/03/2019 Hora : 09:54
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL
5757802534 0121

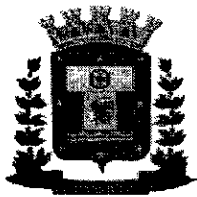
SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	08/03/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.121
VALOR DINHEIRO	192,41
VALOR TOTAL	192,41

NR. AUTENTICACAO 0.E45.A4E.4EF.D46.8B2



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 006/2019
DO DIA 12 DE FEVEREIRO 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\$
25/02/2019	030	Recibo	Thales Martins de Queiroz	230,00
18/02/2019	1475-1	Nota Fiscal	Goya Clínica Médica Ltda ME	250,00
20/02/2019	4.065	Nota Fiscal	Clínica de Neurologia Infantil Maringá S/S	300,00
20/02/2019	4.014	Nota Fiscal	Instituto do Pulmão e Alergia S/S	150,00
25/02/2019	8610-1	Nota Fiscal	Clínica Hospital de Olhos Noroeste do Paraná Ltda EPP	150,00
11/03/2019	12.759-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,90
11/03/2019	81.167-1	Nota Fiscal	Cianorte Comércio de Papéis e Embalagens Ltda	92,90
11/03/2019	12.758-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	115,30
11/03/2019	11-1	Nota Fiscal	Guarezi & Guarezi S/S Ltda	220,00
TOTAL				1.588,10

Número de documentos: **(09) nove**


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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.588,10**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 171,90**

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:
22/03/2019


Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 22 de Março de 2019.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463-0


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

0000001475 - 1

Autenticidade

YPMJ-I1S5

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:18/02/2019 17:12:52

Competência (Serv.):02/2019

Prestação de Serviço: 18/02/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: GOYA CLINICA MEDICA LTDA ME

Nome Fantasia: CENTRO CLÍNICO CIANORTE

CPF/CNPJ.....: 09.356.914/0001-64

CCM: 1409500 IE:

Fone: 4436298240

Endereço.....: ABOLIÇÃO,722 SALAS 3 4 5 E 6 - cep: 87200304

Município.....: CIANORTE

UF: PR

Email.....: cgoya10@gmail.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

REF- CONSULTA MEDICA DE RILARY GONÇALVES FRANZOIA

CPF-094.599.069-31

DN-16/07/98

DR CLAUDIO GOYA

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 22/03/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 191.251.47.51

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: 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.




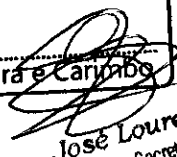
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	1,63	7,50	2,50	0,00



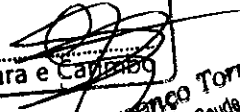
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do

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	*250,00	*4,0000%	10,00	250,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 238,37

 Prefeitura do Município de Maringá Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Número 4.065 Código verificação E67-A02-B62 Emitido em 20/02/2019 16:17:08	
Substitui a NFS-e Nº 4063 de 20/02/2019 09:00:43			
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	CEP:	87.015-200
Email:	neurologiainfantilmaringa@gmail.com	Fone:	(44) 3024-0412
			
Tomador de Serviços			
CNPJ:	75.798.355/0001-77		
Razão Social:	MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		
Endereço:	Caramuru, 150, Centro		
Município:	INDIANÓPOLIS - PR	CEP:	87.235-000
Email:	saude@indianopolis.pr.gov.br	Fone:	
Discriminação dos Serviços			
01 consulta médica referente a paciente: Paula Cristina Peixoto - nº cartão SUS 706 2085 3552 6961			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis <u>22/03/19</u> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  Assinatura e Carimbo José Lourenço Tomena Secretário de Saúde RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018 </div>			
Valor Total da NFS-e		R\$ 300,00	
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 (%)
0,00	0,00	300,00	0,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência
0,00	0,00	300,00	02/2019
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação
Não	Soc. Profissionais	Normal	1 - Exigível
			Município Credor
			Maringá - PR
Outras Informações			
Consulte a autenticidade deste documento em https://isse.maringa.pr.gov.br			

 Prefeitura do Município de Maringá Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Número 4.014 Código verificação BC1-B31-326 Emitido em 20/02/2019 08:13:55		
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: MARINGÁ - PR Email: ef1@madeiroscontabilidade.com.br				
Tomador de Serviços CNPJ: 75.798.355/0001-77 Razão Social: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS Endereço: PRACA CARAMURU, 150, Centro Município: INDIANÓPOLIS - PR Email:				
Discriminação dos Serviços consulta eletiva do paciente Joao Lucas Miliano da Silva				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis <u>22/03/19</u> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">  Assinatura e Carimbo José Lourenço Tormena Secretário de Saúde RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018 </div>				
Valor Total da NFS-e			R\$ 150,00	
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	150,00	3,00	4,50
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	150,00	02/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR
Outras Informações				

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000008610 - 1

Autenticidade

802R-M3N6

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:25/02/2019 11:31:10

Competência (Serv.):02/2019

Prestação de Serviço: 21/02/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA HOSPITAL DE OLHOS NOROESTE DO PARANA LTDA EPP
Nome Fantasia: CLINICA DE OLHOS PARANA
CPF/CNPJ.....: 02.773.167/0001-10 **CCM:** 887300 **IE:** **Fone:** 4436293603
Endereço.....: GUARARAPES,313 - cep: 87200147
Município.....: CIANORTE **UF:** PR
Email.....: clinicaolhos@clinicaolhosparana.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

REFERENTE A CONSULTA OFTALMOLÓGICA DA PACIENTE ANA MARIA GONÇALVES DE OLIVEIRA
 PORTADORA DO CPF: 098.992.509-96 E CNS: 708.7071.5813.0391.

Atesto haver recebido os
 materiais ou serviços
 constantes da presente
 nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 22/03/19

Assinatura e Carimbo

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

Processo executado por: 189.58.157.151

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
 do site: www.cianorte.pr.gov.br
 Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00
 Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

em substituição nota nº 8597

Código do Serviço
 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

I.N.S.S. (R\$)	IRENDA (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	150,00	4,0000%	6,00	150,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 150,00

**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 1
Nº 000.012.759
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0384 6834 8102 6133 5500 1000 0127 5910 0012 7591

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 141190043253880 - 11/03/2019 09:57:14	
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 11/03/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/03/2019
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906
			HORA DE SAÍDA 09:57:08

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 84,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 79,90

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. 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	
734498	ANTHELIOS AIRLICUM PROT SOL - 50GR FPS70 GEL CR TOQUE LIMPO [VI. Desconto: R\$5,00]	33049990	0 60	5929	UN	1	84,9000	84,90	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 22/03/19



Assinatura e Carimbo

Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 249653 Serie 1 Emitido em: 11/03/2019 Base de calculo ST: 79.90 Valor ST: 2.40	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIANORTE COM.PAPEIS EMBALAGENS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AD LADO		VALOR NOTA R\$ 92,90	NF-e Nº: 000.081.167 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 CIAPEL Papéis e Embalagens O Pacote que deu Certo CIANORTE COMÉRCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS LTDA. EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP 87200-000 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.081.167 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4119 0379 7017 4400 0193 5500 1000 0811 6710 1224 4792 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 141190043306813 - 11/03/2019 10:37:56
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93

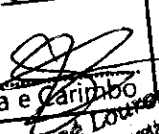
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/03/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/03/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 10:37:45
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	PDNE/FAX (44) 3674-1108	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

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 97,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 4,90	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 11,26	VALOR TOTAL DA NOTA 92,90

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		

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
7596	MARMITA POTE ISOPOR FM50 FIBRAFORM 500ML C 100UND	39239000	0 102	5102	CX	2,0000	48,9000	97,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,26

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 22/03/19

Assinatura e Carimbo

 José Lourenço Tormena
 Secretário de Saúde
 RG 4.028 463-0 - 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\$ 6,06 (Federal) R\$ 5,20 (Estadual) Fonte: IBPT xe67eQ CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS VEND: C9 LURDES PLANO PGTO: 001 A VISTA BALCA 0 USUÁRIO: ELAINE	RESERVADO AO FISCO
------------------	---	--------------------

**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 1
Nº 000.012.758
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0384 6834 8102 6133 5500 1000 0127 5810 0012 7586

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
141190043253853 - 11/03/2019 09:57:13

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 11/03/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:57:08

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 162,40
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 47,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 115,30

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	
721954	ESCITALOPRAM EMS - C/60 CPR REV 10MG GEN (C1) [VI. Desconto: R\$47,10]	30049059	5 60	5929	UN	1	162,4000	162,40	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 22/03/19

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. 249655 Serie 1 Emitido em: 11/03/2019 Base de calculo ST: 115.30 Valor ST: 3.46	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000011 - 1

Autenticidade

4676-9XU0

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:13/03/2019 10:02:51

Competência (Serv.):03/2019

Prestação de Serviço: 11/03/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social.:** GUAREZI & GUAREZI S/S LTDA**Nome Fantasia:** CLINICA PARLARE**CPF/CNPJ.....:** 32.256.389/0001-27**CCM:** 2052300 **IE:****Fone:** 4436295464**Endereço.....:** GUARARAPES,373 SALA 01 - cep: 87200147**Município.....:** CIANORTE**UF:** PR**Email.....:** humbergtozarezi@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**

Consulta médica na paciente Maria Aparecida de Souza Pagan.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 22/03/19

Assinatura e Carimbo

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

Processo executado por: 177.183.39.236

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: www.cianorte.pr.gov.br****Valor aprox. dos tributos.****Municipais : R\$ 8,80****Federais : R\$ 29,59**Situação de Tributação
Tributada no Prestador

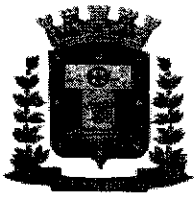
em substituição nota nº 10

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	220,00	4,0000%	8,80	220,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 220,00



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.006/2019
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

30

230,00

Município de Indianópolis

Duzentos e trinta reais —

para consulta médica de Dulcilene Bidutti Braggi. CPF: 795.709.769-34

es —

aconteceu em 25 Fevereiro

2019

por Thales Martin de Queiroz

022.755.439-61

Dr. Thales M. de Queiroz
Médico Psiquiatra
CRM PR 20.930 RQE 16.720

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 22/03/19

Assinatura e Carimbo

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

JUSTIFICATIVA:

Pagamento de consulta para a paciente Dulcilene Bidutti Braggi, CNIS: 700.4079.802.7249.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS
Terminal: 99349008 Id. Trx.: 170948
Nro Aut : 135745 Caixa : 85652989
Data : 22/03/2019 Hora : 13:57
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534

0110

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	22/03/2019
NR. DOCUMENTO	57.578 025.340.110
VALOR DINHEIRO	171,90
VALOR TOTAL	171,90

NR. AUTENTICACAO 5.37C.3F3.A2C.43F.910

Rec. ad 03/06/2019.



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87.235-000
Fone/Fax: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: assessoria@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Processo de Adiantamento nº 07/2019

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Secretaria Geral 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	Nº Doc.	Espécie Doc.	Valor gasto
19/2	VIAÇÃO GARCIA LTDA		BILHETE	157,40
19/2	VIAÇÃO GARCIA LTDA		BILHETE	157,40
21/2	VIAÇÃO GARCIA LTDA		BILHETE	132,40
21/2	VIAÇÃO GARCIA LTDA		BILHETE	132,40
	Total			579,60

Números de documentos: **4 (QUATRO)**.


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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 579,60**.

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 1.180,40**.

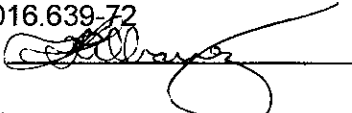
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em 25/3/2019



Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 25/3/2019

Thaise de Fátima dos Santos Albanez
RG.: 3.897.274-0
CPF: 966.016.639-72
Assinatura: 

Thaise de Fátima dos Santos Albanez
Secretária de Educação e Cultura
RG 3.897.274-0 SSP/PR - PORT. 013/2018

**Prefeitura**

Municipal de

Indianópolis

Educação Indianópolis <educacao@indianopolis.pr.gov.br>

Prova Paraná - I Seminário de Cooperação com os Municípios

1 mensagem

NRE Cianorte GERAL <nrecianorte@seed.pr.gov.br>

13 de fevereiro de 2019 11:40

Para: Coordenação Cecília Meirelis - Indianópolis <coordceciameireles@gmail.com>, SME - São Tomé <keniavdias@hotmail.com>, Romy - SME Terra Boa <romy_zanardi@hotmail.com>, Zilda Assis <zilda.assis@cianorte.pr.gov.br>, Rosângela Penasforte Silva <lala-brasil@hotmail.com>, SME - Rondon <educacao@rondon.pr.gov.br>, Tapejara <demecta@hotmail.com>, SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SÃO TOMÉ <educasaotome@gmail.com>, SME - São Manoel do Pr <educacao@saomanoeldoparana.pr.gov.br>, MARIA NEUZA CASASSA <manecasassa@seed.pr.gov.br>, Tatiane Caetano Campos <tatiane-caetano@bol.com.br>, Educação Cianorte <educacao@cianorte.pr.gov.br>, Marlene Paccor Rodrigues <marlenepaccor7@yahoo.com.br>, Sueli M^a de Oliveira Ormeleze <ormelezi_sueli@hotmail.com>, Rosane Estela Raimundo Zampar <rosane.zampar@hotmail.com>, Thaise de Fátima dos Santos Albanez <thaise_albanez@hotmail.com>, Educação SM JUSSARA <educacao@jussara.pr.gov.br>, "Educação (TERRA BOA)" <educa.terraboia@gmail.com>, "Educação (CIDADE GAÚCHA)" <educa@cidadegaucha.pr.gov.br>, Maria Sueli Casotti Scoqui <sueliscoqui@hotmail.com>, Silvana Michelan da Silva <silvana_michelan@hotmail.com>, Vania Lucia Preciso Lima <vaniapreciso1@hotmail.com>, SME - Cidade Gaúcha <sitetilia@hotmail.com>, SME - Cidade Gaúcha 2 <aletheyoliveira@hotmail.com>, SME - Indianópolis <thaisealbanez@indianopolis.pr.gov.br>, SME - Jussara <silvia_toloni@hotmail.com>, SME - Tapejara <eudisilverio1@hotmail.com>, SME - Terra Boa <maridoni31@hotmail.com>, SME - Guaporema <emunicipal@uol.com.br>, SME - Cianorte <eqpedagogica@cianorte.pr.gov.br>, SME - Tuneiras do Oeste <depmuneduc@hotmail.com>, SME - Indianópolis <educacao@indianopolis.pr.gov.br>

Cc: destefano@seed.pr.gov.br, Emerson - José Guimarães <emersonmatos@seed.pr.gov.br>

Bom dia Secretários Municipais da Educação e Equipe!

Solicitamos levantamento de nomes do Prefeito, Secretário ou Dirigente da Educação Municipal e Coordenador da Educação Municipal, de cada município jurisdicionado ao Núcleo Regional da Educação de Cianorte, que participará do **I Seminário de Cooperação com os Municípios**, promovido pela SEED, que ocorrerá conforme descrição abaixo:

Dia 20/02/2019

Local: Curitiba - Teatro Guaíra pela manhã e Reitoria à tarde

Horário: 8:30 às 16:00

Em breve será enviado um convite e a pauta do evento.

Informamos que os representantes municipais virão por suas próprias expensas.

Lembramos que já foi enviada uma planilha de pré-adesão à Prova Paraná e que o Termo de Adesão será assinado no dia 20, como parte do evento.

Pedimos por gentileza que preencham esta planilha de acordo com o link abaixo, até sexta-feira, dia 15/02/19 às 12 h.

docs.google.com/spreadsheets/d/1_00vPmsbO7cSzM_jrGOqAXhbreullkx799gm03-k7tA/edit?usp=sharing

A disposição para eventuais dúvidas

Érika/Marlon
Técnicos Pedagógicos

NÚCLEO REGIONAL DE EDUCAÇÃO DE CIANORTE

RUA GUARARAPES, 171, ZONA I - CIANORTE

Fone: (44) 3619-8100

Secretaria de Estado da Educação

www.educacao.pr.gov.br/

Esta mensagem pode conter informações confidenciais e/ou privilegiadas. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a recebê-la, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nelas. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor, avise imediatamente o remetente e em seguida, apague-a. Comunicações pela internet não podem ser garantidas quanto a segurança ou inexistência de erros ou de vírus. O remetente, por esta razão, não aceita responsabilidade por qualquer erro ou omissão no contexto da mensagem decorrente da transmissão via internet.

RR DONNELLY

RR DONNELLY

VIAÇÃO GARCIA LTDA.
AV. CELSO GARCIA CID. 1.100 - BOA VISTA
CEP 86039-000 - LONDRIINA - PR
FONE: (43) 3373-2800 - SAC 0800 400 7780
SAC Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 642 7780
E-mail: contato@viacaoagarcia.com.br
CNPJ(MF): 78.586.674/0001-07 - 1. Est. 60182635-04

BILHETE DE PASSAGEM RODOVIARIO - SERIE D-36
CUPOM FISCAL

1ª Via Passageiro

Nº DE CONTROLE: 758240

LOTIL: 75824 D-36P

ORIGEM: MARINGÁ - PR

DESTINO: CURITIBA - PR

BILHETE Nº: 253218

PREFIXO: 10180508

LINHA: CURITIBA - MARINGÁ

PLATAFORMA: 03

DATA DE EMBARQUE: 19/02/2019

DIA DA SEMANA: Terça-fe

HORARIO DA VIAGEM: 06:30

POLTRONA: 3

TARIFA: 144.62

TARIFA PROMOCIONAL: 144.62

PEDAGIO: 6.93

TAXA EMBARQUE: 5.85

TOTAL: 157.40

ICMS 12%: 47.72

FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO

TIPO DE PASSAGEM: NORMAL

AGENCIA: 102-04

BILHETEIRO: DR13

SERVICO: 3215

TIPO DE SERVIÇOS: EXECUTIVO

TIPO DE VIAGEM: NORMAL

DATA DE EMISSAO: 15/02/19

H. EMISSAO: 14:00

PAGAMENTO NO CARTAO

CART: 202

TRANS: 1

VALOR: 202

RECONHEÇO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA

ASSINATURA

NOME DO PASSAGEIRO: THAISE DE FATIMA DOS S ALBANEZ

IDADE

T.DOC: RG: 38972740

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

T.DOC: CPF: 68314628

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

VIAÇÃO GARCIA LTDA.
AV. CELSO GARCIA CID. 1.100 - BOA VISTA
CEP 86039-000 - LONDRIINA - PR
FONE: (43) 3373-2800 - SAC 0800 400 7780
SAC Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 642 7780
E-mail: contato@viacaoagarcia.com.br
CNPJ(MF): 78.586.674/0001-07 - 1. Est. 60182635-04

BILHETE DE PASSAGEM RODOVIARIO - SERIE D-36
CUPOM FISCAL

1ª Via Passageiro

Nº DE CONTROLE: 758242

LOTIL: 75824 D-36P

ORIGEM: CURITIBA - PR

DESTINO: MARINGÁ - PR

BILHETE Nº: 253218

PREFIXO: 30180500

LINHA: CURITIBA - MARINGÁ

PLATAFORMA: PORT. 0

DATA DE EMBARQUE: 21/02/2019

DIA DA SEMANA: Quinta-f

HORARIO DA VIAGEM: 08:00

POLTRONA: 2

TARIFA: 120.52

TARIFA PROMOCIONAL: 120.52

PEDAGIO: 6.58

TAXA EMBARQUE: 5.3

TOTAL: 132.40

ICMS 12%: 39.77

FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO

TIPO DE PASSAGEM: NORMAL

AGENCIA: 102-04

BILHETEIRO: DR13

SERVICO: 4060

TIPO DE SERVIÇOS: CONVENCIONAL

TIPO DE VIAGEM: NORMAL

DATA DE EMISSAO: 15/02/19

H. EMISSAO: 14:00

PAGAMENTO NO CARTAO

CART: 202

TRANS: 1

VALOR: 202

RECONHEÇO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA

ASSINATURA

NOME DO PASSAGEIRO: ROSIANI MONTOLA

IDADE

T.DOC: RG: 68314628

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

T.DOC: CPF: 38972740

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

VIAÇÃO GARCIA LTDA.
AV. CELSO GARCIA CID. 1.100 - BOA VISTA
CEP 86039-000 - LONDRIINA - PR
FONE: (43) 3373-2800 - SAC 0800 400 7780
SAC Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 642 7780
E-mail: contato@viacaoagarcia.com.br
CNPJ(MF): 78.586.674/0001-07 - 1. Est. 60182635-04

BILHETE DE PASSAGEM RODOVIARIO - SERIE D-36
CUPOM FISCAL

1ª Via Passageiro

Nº DE CONTROLE: 758239

LOTIL: 75823 D-36P

ORIGEM: MARINGÁ - PR

DESTINO: CURITIBA - PR

BILHETE Nº: 253218

PREFIXO: 10180508

LINHA: CURITIBA - MARINGÁ

PLATAFORMA: 03

DATA DE EMBARQUE: 19/02/2019

DIA DA SEMANA: Terça-fe

HORARIO DA VIAGEM: 06:30

POLTRONA: 4

TARIFA: 144.62

TARIFA PROMOCIONAL: 144.62

PEDAGIO: 6.93

TAXA EMBARQUE: 5.85

TOTAL: 157.40

ICMS 12%: 47.72

FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO

TIPO DE PASSAGEM: NORMAL

AGENCIA: 102-04

BILHETEIRO: DR13

SERVICO: 3215

TIPO DE SERVIÇOS: EXECUTIVO

TIPO DE VIAGEM: NORMAL

DATA DE EMISSAO: 15/02/19

H. EMISSAO: 14:00

PAGAMENTO NO CARTAO

CART: 202

TRANS: 1

VALOR: 202

RECONHEÇO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA

ASSINATURA

NOME DO PASSAGEIRO: ROSIANI MONTOLA

IDADE

T.DOC: RG: 68314628

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

T.DOC: CPF: 38972740

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

VIAÇÃO GARCIA LTDA.
AV. CELSO GARCIA CID. 1.100 - BOA VISTA
CEP 86039-000 - LONDRIINA - PR
FONE: (43) 3373-2800 - SAC 0800 400 7780
SAC Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 642 7780
E-mail: contato@viacaoagarcia.com.br
CNPJ(MF): 78.586.674/0001-07 - 1. Est. 60182635-04

BILHETE DE PASSAGEM RODOVIARIO - SERIE D-36
CUPOM FISCAL

1ª Via Passageiro

Nº DE CONTROLE: 758241

LOTIL: 75824 D-36P

ORIGEM: CURITIBA - PR

DESTINO: MARINGÁ - PR

BILHETE Nº: 253217

PREFIXO: 30180500

LINHA: CURITIBA - MARINGÁ

PLATAFORMA: PORT. 0

DATA DE EMBARQUE: 21/02/2019

DIA DA SEMANA: Quinta-f

HORARIO DA VIAGEM: 08:00

POLTRONA: 1

TARIFA: 120.52

TARIFA PROMOCIONAL: 120.52

PEDAGIO: 6.58

TAXA EMBARQUE: 5.3

TOTAL: 132.40

ICMS 12%: 39.77

FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO

TIPO DE PASSAGEM: NORMAL

AGENCIA: 102-04

BILHETEIRO: DR13

SERVICO: 4060

TIPO DE SERVIÇOS: CONVENCIONAL

TIPO DE VIAGEM: NORMAL

DATA DE EMISSAO: 15/02/19

H. EMISSAO: 14:00

PAGAMENTO NO CARTAO

CART: 202

TRANS: 1

VALOR: 202

RECONHEÇO E PAGAREI A IMPORTANCIA ACIMA

ASSINATURA

NOME DO PASSAGEIRO: THAISE DE FATIMA DOS S ALBANEZ

IDADE

T.DOC: RG: 38972740

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

T.DOC: CPF: 68314628

NUMERAÇÃO DO DOCUMENTO

Atesto haver recebido os materiais ou serviços, constantes da presente Nota Fiscal ou recibo.

Carimbo e Assinatura
Thaise de Fátima dos Santos Albanez
Secretaria de Educação e Cultura
RG 3897274-0 SS2-PR - PORT. 013/2018

RR DONNELLY

RR DONNELLY

RR DONNELLY

RR DONNELLY

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 171283
Nº Aut : 143231 Caixa : 85652989
Data : 25/03/2019 Hora : 14:33
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534 0234

SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: PM INDIANÓPOLIS EDUC 25
AGENCIA: 0975-X CONTA: 11.719-6

DATA	25/03/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.234
VALOR DINHEIRO	180,40
VALOR TOTAL	180,40

NR. AUTENTICACAO B. C&A. F04. 469. 903. 819

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 171280
Nº Aut : 143231 Caixa : 85652989
Data : 25/03/2019 Hora : 14:32
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534 0231

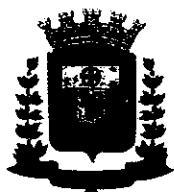
SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: PM INDIANÓPOLIS EDUC 25
AGENCIA: 0975-X CONTA: 11.719-6

DATA	25/03/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.231
VALOR DINHEIRO	1.000,00
VALOR TOTAL	1.000,00

NR. AUTENTICACAO 1.730.1F0.FF5.208.A5E



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
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – Processo de Adiantamento nº 008/2019

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:

<i>Data Pgto</i>	<i>Nº Doc</i>	<i>Espécie Doc</i>	<i>Nome – Razão Social</i>	<i>Valor R\$</i>
07/03/2019	S/N	NF-e	INDUSTRIA E COM DE PLACAS CIANORTE LTDA	250,00
<i>Total Geral</i>				250,00

Número de documentos: 01 (um)

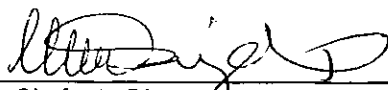
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: R\$ 1.760,00

(-) Despesas comprovadas: R\$ 250,00

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 1.510,00**

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:
29 / 03 / 2019




Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 29 de Março de 2019.

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

Assinatura: _____


INDUSTRIA E COM DE PLACAS CIANOORTE LTDA AV SANTA CATARINA - 682 - ZONA 01 (44)3629-3385 87200-129 CIANOORTE - PR	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 0092 - FL 1 / 1 SERIE 1	CONTROLE DO FISCO 
		CHAVE DE ACESSO 41-1903-01.353.107/0002-67-55-001-000.000.092-100.000.092-8 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

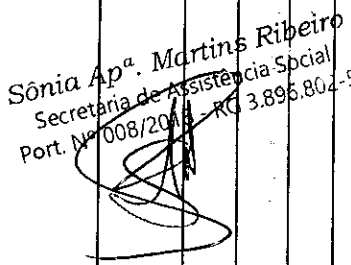
Natureza de Operação VENDE DE MERCADORIA - 5.101	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 14119004154930-6 07/03/2019 15:30:43
Inscrição Estadual 90791401-10	Inscr Estadual do Subst. Tributário
	CNPJ 01.353.107/0002-67

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF	Data Emissão
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE INDIANOPDLIS		75.798.355/0001-77	07/03/2019
Endereço PRAÇA CARAMURU - 150	Bairro / Distrito CENTRO	CEP 87235-000	Data Saída 07/03/2019
Município INDIANOPOLIS	Fone / Fax (44)3674-1108	UF PR	Inscrição Estadual
			Hora de Saída 15:30:42

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO					
Base de Cálculo do ICMS	0,00	Valor do ICMS	0,00	Base de Cálculo do ICMS Substituição	0,00
				Valor do ICMS Substituição	0,00
				Valor Total dos Produtos	250,00
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	250,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
Razão Social	Frete por Contas 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros 9	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CNPF
Endereço	Município			UF	Inscrição Estadual
Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
0			0	0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
COD. PRODOTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOS N	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC	BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1240	PAR OE PLACA MERCOSUL 3M	83100000	102	5.101	UN	1,00	250,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0
														

Inscrição Municipal	Valor Total dos Serviços	Base de Cálculo do ISSQN	Valor ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	-------------

DADOS ADICIONAIS	Reservado ao Fisco
Informações Complementares BCW-6A59 (CHEV/PRISMA 1.4 2019 BRANCO) DADOS PARA DEPOSITO - BANCO RENDIMENTO - BANCO: 663 / AG: 0008-6 / CONTA: 477110900-9 Valor Aprox. dos Tributos R\$ 33,63 (13,45%) Fonte: IBPT	

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência: 36301612-AU INDIANÓPOLIS
Terminal: 99349008 Id. Tax: 172092
Nro Aut: 140413 Caixa: 85652489
Data: 29-03-2019 Hora: 14:04
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL 0174
5757802534 SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS - LIVRES
AGENCIA: 0975-A

CONTA: 17.658-3

DATA
NR. DOCUMENTO
VALOR DINHEIRO
VALOR TOTAL

29-03-2019
57 578 025 340 174
510,00
510,00

NR. AUTENTICACAO

6.837.A8F.D30.C7D.ABF

Sônia Ap^a Martins Ribeiro
Secretária de Assistência Social
Port. Nº 0062018 RG 3.885.892

Banco Postal

*** Depósito em Conta Corrente ***

Agência: 36301612-AU INDIANÓPOLIS
Terminal: 99349008 Id. Tax: 172092
Nro Aut: 140413 Caixa: 85652489
Data: 29-03-2019 Hora: 14:03
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL 0174
5757802534 SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS - LIVRES
AGENCIA: 0975-A

CONTA: 17.658-3

DATA
NR. DOCUMENTO
VALOR DINHEIRO
VALOR TOTAL

29-03-2019
57 578 025 340 174
1.000,00
1.000,00

NR. AUTENTICACAO

E.478.B8A.B97.47F.A6D