



**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 020/2019  
DO DIA 21 DE MAIO 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>
21/05/2019	3732-65	Nota Fiscal	Cafeteria Ponto Café Ltda	40,00
21/05/2019	15317-2	Nota Fiscal	Restaurante Moulin Douce Ltda	30,00
21/05/2019	299-103	Nota Fiscal	Restaurante Ki Delícia Ltda	20,00
21/05/2019	2614-1	Nota Fiscal	Golfeto & Golfeto Ltda Me	20,00
21/05/2019	10.086-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
22/05/2019	13.313-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	8,75
22/05/2019	10.096-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
23/05/2019	13.323-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	77,54
23/05/2019	13.324-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	18,18
23/05/2019	10.104-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
23/05/2019	15.364-002	Nota Fiscal	Restaurante Moulin Douce Ltda	30,00
24/05/2019	4671-0	Nota Fiscal	Tanoye & Cia Ltda Me	30,00
24/05/2019	15.075-1	Nota Fiscal	E Aguiar Restaurante Ltda ME	80,00
24/05/2019	10.116-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
24/05/2019	10.112-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
27/05/2019	3803-1	Nota Fiscal	MST Restaurante Ltda	30,00
27/05/2019	330-103	Nota Fiscal	Restaurante Ki Delicia Ltda	11,00
27/05/2019	437.548-1	Nota Fiscal	Panif. E Conf. Brindes Real Eireli EPP	13,25
28/05/2019	13.368-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	18,89
28/05/2019	437.852-1	Nota Fiscal	Panif e Conf Brindes Real Eireli EPP	16,25
28/05/2019	10.131-001	Nota Fiscal	T.R.V. Pegoraro Salgados ME	30,00
28/05/2019	3759-65	Nota Fiscal	Cafeteria Ponto Café Ltda	30,00
29/05/2019	3768-65	Nota Fiscal	Cafeteria Ponto Café Ltda	30,00
30/05/2019	15.477-002	Nota Fiscal	Restaurante Moulin Douce Ltda	30,00
30/05/2019	348-103	Nota Fiscal	Restaurante Ki Delicia Ltda	10,50
30/05/2019	438.578-1	Nota Fiscal	Panif. E Confeit. Brindes Real Eireli EPP	12,75
30/05/2019	659657/3	Protocolo	Departamento de Trânsito - Detran	70,13
31/05/2019	3778-65	Nota Fiscal	Cafeteria Ponto Café Ltda	30,00
31/05/2019	3753	Nota Fiscal	Calizotti e Calizotti Ltda	9,00
31/05/2019	136.403-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	81,06
03/06/2019	13.410-0	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	135,36

  
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 87235-000

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

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

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

03/06/2019	7057-1	Nota Fiscal	Clenir Aparecida Marques Aguido ME	30,00
03/06/2019	10.189-001	Nota Fiscal	T.R.V.Pegoraro Salgados ME	30,00
04/06/2019	7067-1	Nota Fiscal	Clenir Aparecida Marques Aguido ME	30,00
04/06/2019	339.651-001	Nota Fiscal	Hara & Hara – Panificadora e Confeitaria Ltda EPP	10,50
04/06/2019	2104-1	Nota Fiscal	Raiadrograsil S/A	205,77
04/06/2019	13.423-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	103,72
04/06/2019	660732/3	Protocolo	Departamento de Trânsito – Detran	70,13
<b>TOTAL</b>				<b>1.542,78</b>

Número de documentos: **38 (Trinta e oito)**

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

(-) Despesas comprovadas: **RS 1.542,78**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **RS 217,22**

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:  
06/06/2019

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

Indianópolis, 06 de Junho 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

*Processo de salientamento 020*

Banco Postal

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349010 Id.Trx.: 110843  
Nro Aut : 094129 Caixa : 85652873  
Data : 06/06/2019 Hora : 09:41  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0018

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	06/06/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.018
VALOR DINHEIRO	217,22
VALOR TOTAL	217,22

---

NR. AUTENTICACAD 1.C05.70C.C97.57F.AF6



Processo de adiantamento nº 020/2019



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

inopolis.pr.gov.br  
**STADO PARANA**



Via Consumidor  
CAFETERIA PONTO DE LATA  
CNPJ: 19.798.355/0001-77 Inscrição Estadual: 9  
06024856  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05  
Maringá - PR

NTD Nº 2019  
**DO DOS RECURSOS**  
Inscrição Estadual: 9  
Avenida Dr. Luiz Teixeira Mendes, 1730, Zona 05  
Maringá - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar de Nota Fiscal  
de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS  
Código Descrição  
Valor Unit. Valor Total

Código	Descrição	Valor Unit.	Valor Total
4	SALGADO FRITO		
2,000UNID		4,00	8,00
5	SALGADO ASSADO		
2,000UNID		5,00	10,00
23	MISTO QUENTE		
2,000UNID		5,50	11,00
144	SUCO DE FRUTA		
2,000UNID		4,50	9,00
122	PAO DE QUEIJO		
1,000UNID		2,00	2,00

Código	Descrição	Valor Unit.	Valor Total
4	SALGADO FRITO		
2,000UNID		4,00	8,00
5	SALGADO ASSADO		
2,000UNID		5,00	10,00
23	MISTO QUENTE		
2,000UNID		5,50	11,00
144	SUCO DE FRUTA		
2,000UNID		4,50	9,00
122	PAO DE QUEIJO		
1,000UNID		2,00	2,00

QTD. TOTAL DE ITENS 5  
VALOR TOTAL R\$ 40,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro  
Valor Pago 40,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes  
(Lei Federal 12.741/2012) 7,78

Número: 3732 Série: 65 Emissão: 21/05/2019 11:27:23  
Consulta pela Chave de Acesso em: <http://www.Es.zenda.pr.gov.br>  
CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5000 0007 3312 03 39 3660

CONSUMIDOR  
CPF/CNEC: 75.798.355/0001-77  
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**



JUSTIFIC  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

33  
Pagamento de refeição para o motorista Fábio Baumato, destino maringá-PR dia 21/05/2019.

Execução dos Recursos

33  
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura e Carimbo  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
Maringá - PR 21/05/2019

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 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. 020 /2019**  
**EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 06/06/19.

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

**GOIFETO & GOIFETO LTDA - ME**  
CNPJ: 80052590000135 IE: 7300065354  
Rua Rio Grande do Sul, 2440 Centro Paranavaí-PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final. Não permite aproveitamento de créditos de ICMS

Código	Descrição	Qtd	V. Unit	Total
2	Salgada	4,0	4.0000	16,00
75	Refrigerante 120	1,0	4.0000	4,00

QTD. TOTAL DE ITENS: 2  
VALOR TOTAL R\$: 20,00  
FORMA DE PAGAMENTO: Dinheiro  
Valor Pago: 20,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,60

Número 2614 Série: 1 Emissão 21/05/2019 08:03:51  
Consulte pela chave de acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br/>  
CHAVE DE ACESSO: 4119058005259000013565001000026141308444812

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75798355000177  
Consulte via leitor de QR Code

**GOIFETO & GOIFETO LTDA - ME**  
CNPJ: 80052590000135 IE: 7300065354  
Rua Rio Grande do Sul, 2440 Centro Paranavaí-PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final. Não permite aproveitamento de créditos de ICMS

Código	Descrição	Qtd	V. Unit	Total
2	Salgada	4,0	4.0000	16,00
75	Refrigerante 120	1,0	4.0000	4,00

QTD. TOTAL DE ITENS: 2  
VALOR TOTAL R\$: 20,00  
FORMA DE PAGAMENTO: Dinheiro  
Valor Pago: 20,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,60

Número 2614 Série: 1 Emissão 21/05/2019 08:03:51  
Consulte pela chave de acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br/>  
CHAVE DE ACESSO: 4119058005259000013565001000026141308444812

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75798355000177  
Consulte via leitor de QR Code



**CÓPIA FIDELIDADE ORIGINAL**



Local de Autorização: 14119064067820521/05/2019 08:04:00

**JUSTIFICATIVA:**  
Pagamento de refração para o motorista melchior da Silva, destino Paranavaí-PR, dia 21/05/19.

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

**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 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. 020/2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

*João*

(ANEXAR COMPROVANTE)

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 06/06/19

*[Signature]*  
 Ass. Atiba e Carimbo

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

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
 RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
 IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
 AV CAMBE, 4082, ZONA II, UMUARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	1	SELF SERVICE	1	UN X	20,00	20,00

Qtde. Total de Itens: 1  
**Valor Total R\$ 20,00**  
 Dinheiro: 20,00  
 Valor Recebido R\$ 20,00  
 Valor Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
 4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0002 9910 0004 0343

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 PM INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 299 Série 103  
 21/05/19 12:29:00  
 Protocolo autorização: 141190641931382

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
 Trib aprox R\$: 0,00 Fed, 0,00 Est, 0,00 Mun  
 PDV: 2  
 SENHA: 2

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
 RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
 IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
 AV CAMBE, 4082, ZONA II, UMUARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	1	SELF SERVICE	1	UN X	20,00	20,00

Qtde. Total de Itens: 1  
**Valor Total R\$ 20,00**  
 Dinheiro: 20,00  
 Valor Recebido R\$ 20,00  
 Valor Troco R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
 4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0002 9910 0004 0343

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 PM INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 299 Série 103  
 21/05/19 12:29:00  
 Protocolo autorização: 141190641931382

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
 Trib aprox R\$: 0,00 Fed, 0,00 Est, 0,00 Mun

**CÓPIA ORIGINAL**

**JUSTIFICATIVA:**  
*Pagamento de refeições para o motorista João Vinício, destino: Umuarama - PR, dia 21/05/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*[Signature]*  
**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 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. 020 /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

**Restaurante Caseirinho**  
 CNPJ: 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
 Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
 Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

# Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	1 Refeição	2	UN X	13,00	26,00
002	29 REFRIGERANTE LATA	1	UN X	4,00	4,00

QTD. TOTAL DE ITENS 00  
 VALOR TOTAL R\$ 30,0  
 FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
 Outro

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4119 0580 3038 3700 0149 6500 0000 0153 1710 0015 3171  
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS  
 INDIANÓPOLIS  
 NFC-e nº 000015317 Série 002 21/05/2019 12:11:24  
 Protocolo de Autorização: 141190641828099  
 Data de Autorização 21/05/2019 12:11:25

**OVANTE ) Restaurante Caseirinho**  
 CNPJ: 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
 Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
 Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

# Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	1 Refeição	2	UN X	13,00	26,00
002	29 REFRIGERANTE LATA	1	UN X	4,00	4,00

QTD. TOTAL DE ITENS 00  
 VALOR TOTAL R\$ 30,0  
 FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
 Outro

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
 4119 0580 3038 3700 0149 6500 0000 0153 1710 0015 3171  
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS  
 INDIANÓPOLIS  
 NFC-e nº 000015317 Série 002 21/05/2019 12:11:24  
 Protocolo de Autorização: 141190641828099  
 Data de Autorização 21/05/2019 12:11:25

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 06/06/2019

*[Assinatura]*  
 Assinatura e Carimbo



**CÓPIA FIDEL ORIGINAL**



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

TI Fire Sisten

TI Fire Sisten

**JUSTIFICATIVA:**  
 Pagamento de refeição para o motorista Luiz Leman Rossi, destino Maringá - PR, dia 21/05/2019

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*[Assinatura]*  
**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 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 020/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 06/06/19  
Assinatura e Carimbo

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

2105/19

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM  
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1	
Valor Produtos					30,00
Descontos				0,00	
Acrescimos				0,00	
VALOR A PAGAR					30,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					30,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 4615 3001 6600 0109 8500 1000 0100 8610 0010 0860

CONSUMIDOR  
CNPJ 75 798 355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
Número: 000 010 086 - Série: 001  
Emissão 21/05/2019 12:10:33  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

VANTE )  
Lettun

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM  
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1	
Valor Produtos					30,00
Descontos				0,00	
Acrescimos				0,00	
VALOR A PAGAR					30,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					30,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 4615 3001 6600 0109 8500 1000 0100 8610 0010 0860

CONSUMIDOR  
CNPJ 75 798 355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
Número: 000 010 086 - Série: 001  
Emissão 21/05/2019 12:10:33  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**JUSTIFICATIVA:**

pagamento de refeições para o motorista Renaldo Letun, destino Cianorte - PR, dia 21/05/19.

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

José 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 000.013.313  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0133 1310 0013 3134

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

141190089669743 - 22/05/2019 09:10:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

22/05/2019

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

22/05/2019

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE/FAX

(44) 3674-1108

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

09:10:50

**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 10,67	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 1,92	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8,75			

**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	
48781	NEULEPTIL - 20ML GT INF 1% (C1) [VI Desconto: R\$1,92]	30049079	0 60	5929	UN	1	10,6700	10,67	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 26/06/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 483-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2015

**DADOS ADICIONAIS**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

NFC-e nr. 268126 Serie 1 Emitido em: 22/05/2019  
Base de cálculo ST: 8.75 Valor ST: 0.26

RESERVADO AO FISCO



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

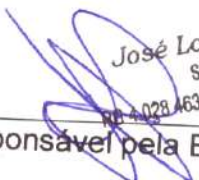
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 020/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos para a menor Mayra Victória Demolezi, CNV: 898.0030.4983.6506.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos





**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 020/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

( COMPROVANTE )

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
AV. GOIAS, 838 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VLUNIT	VL TOTAL
REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
<b>VALOR TOTAL DE ITENS</b>				30,00
Descontos				0,00
Acrescimos				0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>				30,00
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				30,00
Dinheiro				1,26
Total Tributos Fonte IBPT				1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0100 9610 0010 0963

CONSUMIDOR

CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANÓPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
Número: 000.010.096 - Série: 001  
Emissão: 22/05/2019 11:54:05  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
AV. GOIAS, 838 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VLUNIT	VL TOTAL
REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
<b>VALOR TOTAL DE ITENS</b>				30,00
Descontos				0,00
Acrescimos				0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>				30,00
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				30,00
Dinheiro				1,26
Total Tributos Fonte IBPT				1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0100 9610 0010 0963

CONSUMIDOR

CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANÓPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
Número: 000.010.096 - Série: 001  
Emissão: 22/05/2019 11:54:05  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 06.06.19

Assinatura: Grimbo

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição para o motorista Reinaldo Feltrin destino Laranjeira - PR, dia 22/05/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*José Carlos Formena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018



FARMACIA 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 000.013.324  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 4119 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0133 2410 0013 3243

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 141190090488655 - 23/05/2019 08:39:18

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ  
 84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS</b>		CNPJ/CPF <b>75.798.355/0001-77</b>	DATA DA EMISSÃO <b>23/05/2019</b>
ENDEREÇO <b>PRACA CARAMURU, 150</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	CEP <b>87235-000</b>
MUNICÍPIO <b>INDIANÓPOLIS</b>	FONE/FAX <b>(44) 3674-1108</b>	UF <b>PR</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9058581906</b>
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA <b>23/05/2019</b>
			HORA DE SAÍDA <b>08:38:27</b>

**FATURA**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS <b>0,00</b>	BASE DE CÁLCULO ICMS ST <b>0,00</b>	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO <b>0,00</b>	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS <b>21,39</b>
VALOR DO FRETE <b>0</b>	VALOR DO SEGURO <b>0</b>	DESCONTO <b>3,21</b>	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS <b>0,00</b>	VALOR DO IPI <b>0,00</b>
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS <b>0,00</b>			VALOR TOTAL DA NOTA <b>18,18</b>	

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA <b>9-Sem Frete</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		
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\$3,21]	30049099	0 60	5929	UN	1	21,3900	21,39	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, 26/06/19

Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 268399 Serie 1 Emitido em: 23/05/2019 Base de calculo ST: 18,18 Valor ST: 0,55	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

*Handwritten signature*



**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 20/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos para o paciente heftálc Pedro de Santana, CNS: 705.0040.1507.5752.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**



AV SOUZA NAVES B, 519

CENTRO  
CIANORTE  
PR  
TEL/FAX: 4436297896  
CEP: 87200000

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**  
Nº 000.013.323  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
4119 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0133 2310 0013 3238

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  
141190090488641 - 23/05/2019 08:39:17

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  
23/05/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CEP  
87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
23/05/2019

MUNICÍPIO  
INDIANÓPOLIS

FONE/FAX  
(44) 3674-1108

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
08:38:27

**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 100,69	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 23,15	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 77,54			

**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	
712201	CLENIL A - C/10X2ML SUSP NEB 400MCG/ML [Vl. Desconto: R\$15,70]	30049099	3 60	5929	UN	1	66,7900	66,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
713614	PRELONE - 20ML GT 11MG/ML [Vl. Desconto: R\$7,45]	30043999	5 60	5929	UN	1	31,7000	31,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
727401	SOLUCAO FISIOLÓGICA PP - 100ML	33079000	0 60	5929	UN	1	2,2000	2,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Isadora Maria Pereira*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura: *[Assinatura]* Jarimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4 028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NFC-e nr. 268398 Serie 1 Emitido em: 23/05/2019  
Base de cálculo ST: 77,54 Valor ST: 2,33

RESERVADO AO FISCO



**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

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

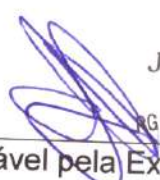
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos para a  
paciente Isadora Dias Ferrati, CNS: 700.0021.2907.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2013

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 26/06/19

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

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

**Restaurante Caseirinho**

CNPJ 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 521 REFEIÇÃO 1 UN X 30,00 30,00  
QTD. TOTAL DE ITENS 00  
VALOR TOTAL R\$ 30,0  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
Outro 30,0

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0580 3038 3700 0149 6500 2000 0153 6410 0015 3640  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
INDIANOPOLIS  
NFC-e nº 000015364 Serie 002 23/05/2019 12:14:58  
Protocolo de Autorização: 141190650969355  
Data de Autorização 23/05/2019 12:14:54

**COMPROVANTE )**

**Restaurante Caseirinho**

CNPJ 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 521 REFEIÇÃO 1 UN X 30,00 30,00  
QTD. TOTAL DE ITENS 00  
VALOR TOTAL R\$ 30,0  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
Outro 30,0

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0580 3038 3700 0149 6500 2000 0153 6410 0015 3640  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
INDIANOPOLIS  
NFC-e nº 000015364 Serie 002 23/05/2019 12:14:58  
Protocolo de Autorização: 141190650969355  
Data de Autorização 23/05/2019 12:14:54



**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**



Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,23 (30,75%) Fonte: IBPT

Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,23 (30,75%) Fonte: IBPT

Ti Fire Sister

Ti Fire Sister

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição para o motorista Luiz Ismar Rossi, destino Maringá - PR, dia 23/05/19.*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

*José 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. 030 /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 06/06/19

( ANEXAR COMPROVANTE )

Assinatura: *[Signature]* arimbo

**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde

RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**CASA DO PASTEL**  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 INPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM  
 GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
 DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1 REFEICAO	1	30,00	30,00
<b>QTD TOTAL DE ITENS</b>			<b>1</b>
Valor Produtos			30,00
Descontos			0,00
Acrescimos			0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>		<b>30,00</b>	
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>		<b>VALOR</b>	
Dinheiro		30,00	
Total Tributos Fonte IBPT			1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 0410 0010 1041

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77

**AREA DE MENSAGEM FISCAL**  
 Numero: 000.010.104 - Serie: 001  
 Emissão: 23/05/2019 09:53:24  
 Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CASA DO PASTEL**  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 INPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM  
 GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
 DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1 REFEICAO	1	30,00	30,00
<b>QTD TOTAL DE ITENS</b>			<b>1</b>
Valor Produtos			30,00
Descontos			0,00
Acrescimos			0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>		<b>30,00</b>	
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>		<b>VALOR</b>	
Dinheiro		30,00	
Total Tributos Fonte IBPT			1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 0410 0010 1041

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77

**AREA DE MENSAGEM FISCAL**  
 Numero: 000.010.104 - Serie: 001  
 Emissão: 23/05/2019 09:53:24  
 Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição para o motorista Luiz Tormena Rossi, destino Cianorte - PR, dia 23/05/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*[Signature]*  
**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 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77  
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br  
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura:  arimbo

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 020/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

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

E AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME  
CNPJ: 03.631.514/0001-33 IE: 9020355325 IM:  
AVENIDA BRASIL, 300, JARDIM INDEPENDENCIA II,  
SARANDI, PR

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

PRODUTO	QUANTIDADE	V. UN	V. TOTAL
32 REFEICAO	80 KG	1,00	80,00
1 ITEM		VALOR TOTAL R\$ 80,00	
	Dinheiro	R\$ 80,00	

Caixa: E. AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME  
Trib aprox: Sem parametros para calculo  
Numero: 15075 Série: 1  
Emissão: 24/05/2019 11:52:23 Via do consumidor  
Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
**CHAVE DE ACESSO**  
4119 0503 6315 1400 0133 6500 1000 0150 7513  
7844 8218

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
CNPJ: 75.798.355/0001-77

Prot. Aut.: 141190655048231 24/05/2019 11:52:25  
Sistema Hiper - hiper.com.br

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE

ROVANTE )

E AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME  
CNPJ: 03.631.514/0001-33 IE: 9020355325 IM:  
AVENIDA BRASIL, 300, JARDIM INDEPENDENCIA II,  
SARANDI, PR

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

PRODUTO	QUANTIDADE	V. UN	V. TOTAL
32 REFEICAO	80 KG	1,00	80,00
1 ITEM		VALOR TOTAL R\$ 80,00	
	Dinheiro	R\$ 80,00	

Caixa: E. AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME  
Trib aprox: Sem parametros para calculo  
Numero: 15075 Série: 1  
Emissão: 24/05/2019 11:52:23 Via do consumidor  
Consulte pela chave de acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
**CHAVE DE ACESSO**  
4119 0503 6315 1400 0133 6500 1000 0150 7513  
7844 8218

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
CNPJ: 75.798.355/0001-77

Prot. Aut.: 141190655048231 24/05/2019 11:52:25  
Sistema Hiper - hiper.com.br

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**



JUSTIFIC

pagamento de refeição para o motorista melchiorides Sebastião da Silva, destino Sarandi - PR, dia 24/05/19; e para paciente Waldin Zamboni, Bernardete Batista.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

  
**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 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. 020 /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 06, 06, 19

*[Signature]*  
 Assinatura e Carimbo

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

**CASA DO PASTEL**  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
 AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1 REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
<b>QTD TOTAL DE ITENS</b>	<b>1</b>			<b>30,00</b>
Valor Produtos				1
Descontos				30,00
Acrescimos				0,00
Acrescimos				0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>				<b>30,00</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				<b>VALOR</b>
Dinheiro				30,00
<b>Total Tributos Fonte IBPT:</b>				<b>1,26</b>

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 1610 0010 1166

**CONSUMIDOR**  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
 PC CARAMURU, 150  
 PACO MUNICIPAL  
 CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

**AREA DE MENSAGEM FISCAL**  
 Número: 000 010 116 - Série: 001  
 Emissão: 24/05/2019 13:23:01  
 Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

(PROVANTE)

**CASA DO PASTEL**  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
 AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
**DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1 REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
<b>QTD TOTAL DE ITENS</b>	<b>1</b>			<b>30,00</b>
Valor Produtos				1
Descontos				30,00
Acrescimos				0,00
Acrescimos				0,00
<b>VALOR A PAGAR</b>				<b>30,00</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>				<b>VALOR</b>
Dinheiro				30,00
<b>Total Tributos Fonte IBPT:</b>				<b>1,26</b>

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 1610 0010 1166

**CONSUMIDOR**  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
 PC CARAMURU, 150  
 PACO MUNICIPAL  
 CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

**AREA DE MENSAGEM FISCAL**  
 Número: 000 010 116 - Série: 001  
 Emissão: 24/05/2019 13:23:01  
 Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**JUSTIFICATIVA:**

*pagamento de refeição para o motorista Helio Alencar como destino Cianorte - PR, dia 24/05/2019.*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

*[Signature]*  
**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 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. 020/2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 06.06.19

Assinatura e Carimbo

(ANEXAR COMPROVANTE)

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

*Labio*

CASA DO PASTEL  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 CNPJ: 15 300 168/0001-09 - IE: 9058106632 - IM:  
 AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR

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

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN.	VL.UNIT.	VL. TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD TOTAL DE ITENS		1			
Valor Produtos					30,00
Descontos					0,00
Acrescimos					0,00
VALOR A PAGAR					30,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					30,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 1210 0010 1124

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
 PC CARAMURU, 150  
 PACO MUNICIPAL  
 CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
 Número: 000.910.112 - Série: 001  
 Emissão: 24/05/2019 11:30:21  
 Via Consumidor  
 www.gerencesistemas.com.br

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

*Labio*

CASA DO PASTEL  
 T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
 CNPJ: 15 300 168/0001-09 - IE: 9058106632 - IM:  
 AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR

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

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN.	VL.UNIT.	VL. TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD TOTAL DE ITENS		1			
Valor Produtos					30,00
Descontos					0,00
Acrescimos					0,00
VALOR A PAGAR					30,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					30,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,26

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
 4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 1210 0010 1124

CONSUMIDOR  
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
 PC CARAMURU, 150  
 PACO MUNICIPAL  
 CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL  
 Número: 000.910.112 - Série: 001  
 Emissão: 24/05/2019 11:30:21  
 Via Consumidor  
 www.gerencesistemas.com.br

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição para o motorista Fábio Brumato, destino Cianorte - PR, dia 24/05/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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



Processo de adiantamento nº 020/2019



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Depto Caramuru 150 - Centro - CEP 87235-000

PJ 75.798.355/0001-77

Indianopolis.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

TANOYE & CIA LTDA - ME  
EMPORIO DO PAO  
CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807  
AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MARINGÁ - PR  
MENDES,1770 - SALA: 02; - ZONA OS  
TELEFONE: (44) 3025-5808

TANOYE & CIA LTDA - ME  
EMPORIO DO PAO  
CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807  
AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MARINGÁ - PR  
MENDES,1770 - SALA: 02; - ZONA OS  
TELEFONE: (44) 3025-5808

RECIBO Nº. /2019  
DOS RECURSOS

DANFE NFC-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA PARA CONSUMIDOR FINAL  
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS

DANFE NFC-E - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRONICA PARA CONSUMIDOR FINAL  
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO DE ICMS

COD.	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
283	LANCHE 2 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$2,10	1,00 x	30,00		30,00
QTD. TOTAL DE ITENS:					1,00
VALOR TOTAL R\$:					30,00
DESCONTO R\$:					0,00
SUB TOTAL R\$:					30,00
VALOR PAGO R\$:					30,00
TROCOS R\$:					0,00

COD.	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
283	LANCHE 2 - VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$2,10	1,00 x	30,00		30,00
QTD. TOTAL DE ITENS:					1,00
VALOR TOTAL R\$:					30,00
DESCONTO R\$:					0,00
SUB TOTAL R\$:					30,00
VALOR PAGO R\$:					30,00
TROCOS R\$:					0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Ass. José Laurenceo Tormena

FORMA DE PAGAMENTO  
CARTÃO DE CRÉDITO VALOR PAGO 30,00

FORMA DE PAGAMENTO  
CARTÃO DE CRÉDITO VALOR PAGO 30,00

VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,10 (7,00%) FONTE: IBPT

VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,10 (7,00%) FONTE: IBPT

CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANÓPOLIS  
150  
INDIANÓPOLIS - PR

CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANÓPOLIS  
150  
INDIANÓPOLIS - PR

VIA DO CONSUMIDOR  
VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO  
NFC-e: 4671 SÉRIE: 0 EMISSÃO: 24/05/2019 08:24:26  
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>  
CHAVE DE ACESSO  
41190502987310000177650000004671100046710

VIA DO CONSUMIDOR  
VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO  
NFC-e: 4671 SÉRIE: 0 EMISSÃO: 24/05/2019 08:24:26  
CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>  
CHAVE DE ACESSO  
41190502987310000177650000004671100046710

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



CÓPIA FIEL E ORIGINAL

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



JUSTIFICACAO

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO: 141190654116576

PROTOCOLO DE AUTORIZACAO: 141190654116576

pagamento de refeição para o consorcio Melchiorides Sobrinho da Silva, destino Maringá - PR, dia 24/05/19

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Ass. José Laurenceo Tormena  
Secretario de Saude  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**SA 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 000.013.368  
 SÉRIE : 1  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 4119 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0133 6810 0013 3680

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**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
 141190093358311 - 28/05/2019 10:35:43

CNPJ  
 84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS**

ENDEREÇO  
 PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO  
 INDIANOPOLIS

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CNPJ/CPF  
 75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO  
 28/05/2019

CEP  
 87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
 28/05/2019

FONE/FAX  
 (44) 3674-1108

UF  
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA  
 10:35:38

**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 24,69
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,80	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 18,89

**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	
23511	HIRUDOID 300 - 40GR POM 3MG [VI. Desconto: R\$5,80]	30039099	0 60	5929	UN	1	24,6900	24,69	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 06/06/19  
 Assinatura e Carimbo

*José Lourenço Tormena*  
 Secretário de Saúde  
 LG nº 028 463-0 - SSP/PR - Port. nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
 NFC-e nr. 269463 Serie 1 Emitido em: 28/05/2019  
 Base de calculo ST: 18.89 Valor ST: 0.57

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 20 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Uso de recursos financeiros na aquisição de medicamento para o paciente José Busk, CNES: 704.1021.7508.5572.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Processo de adiantamento 02012019



### MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Rua Coronel Manoel de Azevedo, 150 - Centro - CEP 87235-000, Indianópolis - PR  
PJ 75.798.355/0001-77  
www.indianopolis.pr.gov.br

ESTADO DO PARANÁ

Razão Social: MST RESTAURANTE LTDA

CNPJ: 26314129000188 I.E.: 9073343175

I.M.

Endereço: AVENIDA DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES - nº: 1770 - Bairro: ZONA 05 - Cidade: MARINGÁ - UF: PR - CEP: 87015001

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

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento	Valor Pago
Dinheiro	30,00

Código	Descrição	Unidade	Qtd	Vir. Unitário	Vir. Total
UN	1	30,00	1	30,00	30,00
DESCONTO		0			
QTD. TOTAL DE ITENS		1			
VALOR TOTAL R\$		30,00			

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 2,48 - (%) FONTE IBPT

Área de mensagem fiscal  
Número: 3803 Série: 1

Emissão: 27/05/2019 12:07:07 PM  
Consulte pela Chave de Acesso

://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/KFConst

Chave de Acesso  
4119066807456200018890010000018031000032011

Consumidor  
CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 75798355000177

Nome do Consumidor:  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

0 - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de autorização: 141190668074562  
27/05/2019 12:07:07 PM

TO Nº: 72019  
DOS RECURSOS

Endereço: AVENIDA DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES - nº: 1770 - Bairro: ZONA 05 - Cidade: MARINGÁ - UF: PR - CEP: 87015001

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

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento	Valor Pago
Dinheiro	30,00

Código	Descrição	Unidade	Qtd	Vir. Unitário	Vir. Total
UN	1	30,00	1	30,00	30,00
DESCONTO		0			
QTD. TOTAL DE ITENS		1			
VALOR TOTAL R\$		30,00			

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 2,48 - (%) FONTE IBPT

Área de mensagem fiscal  
Número: 3803 Série: 1

Emissão: 27/05/2019 12:07:07 PM  
Consulte pela Chave de Acesso

://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/KFConst

Chave de Acesso  
4119066807456200018890010000018031000032011

Consumidor  
CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 75798355000177

Nome do Consumidor:  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

0 - PR

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de autorização: 141190668074562  
27/05/2019 12:07:07 PM

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 06/06/19

Assinatura

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

JUSTIFICAT

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

pagamento de refeição para o motorista Renaldo Feltrin, destino maringá - PR, dia 27/05/19.

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 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. 020/2019  
**DOS RECURSOS**

CNPJ 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES  
REAL EIRELI-EPP  
AV PARANA 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA -  
PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V. Unit	V. Total	V. Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO	1	XC	4,50	4,50	1,64
00004	PAO QUEIJO	1	UN	4,00	4,00	0,64
00020	CAFE PEQUENO	1	XC	2,75	2,75	1,00
00065	PLETS/BALAS	10	UN	0,20	2,00	0,68
QTD. TOTAL DE ITENS						004
VALOR TOTAL R\$						13,25
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$	
Dinheiro					13,25	

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4375 4810 5541 5610



CONSUMIDOR CNPJ:  
75.798.355/0001-77 - 00001 -  
CONSUMIDOR

NFC-e nº 437548 Série 1  
27/05/2019 08:42:00

Protocolo de autorização:  
141190667140062

Data de autorização: 27/05/2019  
08:41:00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU  
EPP OPTANTE PELO SIMPLES  
NACIONAL

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3,96 Fonte: IBPT  
001 UNICO 5541561

Para fins de cálculo do ICMS ST:  
BC ICMS Operação Propria: 0,00  
ICMS Operação Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal  
12.741/2012): R\$ 3,96

M2 Sistemas - (44) 3624-1900  
Gerado em 27/05/2019 às 08:42

CNPJ: 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES  
REAL EIRELI-EPP  
AV PARANA, 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA -  
PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V. Unit	V. Total	V. Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO	1	XC	4,50	4,50	1,64
00004	PAO QUEIJO	1	UN	4,00	4,00	0,64
00020	CAFE PEQUENO	1	XC	2,75	2,75	1,00
00085	PLETS/BALAS	10	UN	0,20	2,00	0,68
QTD. TOTAL DE ITENS						004
VALOR TOTAL R\$						13,25
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$	
Dinheiro					13,25	

Consulte pela Chave de Acesso em

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

4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4375 4810 5541 5610



CONSUMIDOR CNPJ:  
75.798.355/0001-77 - 00001 -  
CONSUMIDOR

NFC-e nº 437548 Série 1  
27/05/2019 08:42:00

Protocolo de autorização:  
141190667140062

Data de autorização: 27/05/2019  
08:41:00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU  
EPP OPTANTE PELO SIMPLES  
NACIONAL

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 3,96 Fonte: IBPT  
001 UNICO 5541561

Para fins de cálculo do ICMS ST:  
BC ICMS Operação Propria: 0,00  
ICMS Operação Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal  
12.741/2012): R\$ 3,96

M2 Sistemas - (44) 3624-1900  
Gerado em 27/05/2019 às 08:42

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 06/06/19

Assinatura

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**JUSTIFICATIV**

Pagamento de refeição para o motorista João Vieira, destino Umuarama, dia 27/05/2019.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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 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 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

( ANEXAR COMPROVANTE )

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

Indianópolis 06/06/19

Assinatura:

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 110/2018

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
AV CAMBÉ, 4082, ZONA II, JUAZARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	1	SELF SERVICE	1	UN X	11,00	11,00

Qtde. Total de Itens: 1  
**Valor Total R\$ 11,00**  
 Dinheiro: 11,00  
 Valor Recebido R\$: 11,00  
 Valor Troco R\$: 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0003 3010 0004 0655

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 FMS INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 330 Série: 103  
 27/05/19 11:18:00

Protocolo autorização: 141190667820463

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
 Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est, 0.00 Mun  
 PDV: 3  
 SENHA: 2

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
AV CAMBÉ, 4082, ZONA II, JUAZARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	1	SELF SERVICE	1	UN X	11,00	11,00

Qtde. Total de Itens: 1  
**Valor Total R\$ 11,00**  
 Dinheiro: 11,00  
 Valor Recebido R\$: 11,00  
 Valor Troco R\$: 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0003 3010 0004 0655

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 FMS INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 330 Série: 103  
 27/05/19 11:18:00

Protocolo autorização: 141190667820463

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0  
 Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est, 0.00 Mun  
 PDV: 3  
 SENHA: 2

**CÓPIA FIDEL  
ORIG**

**JUSTIFICATIVA:**

*pagamento de refeição para o motorista João Vieira, desti-  
no Juaresma, dia 27/05/19.*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

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



Processo de adiantamento 0201/2019



**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**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura e Carimbo

**José Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde

RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

NFC-e  
Via Consumidor  
CAFETERIA FONTO CAFE LTDA  
CNPJ: 19.790.554/0001-66 Inscrição Estadual: 9065694866  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05 - Maracá - PR  
NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS  
Código Descrição Qtde Un Valor Unit. Valor Total  
5 2,000UNID SALGADO ASSADO 5,00 10,00  
4 2,000UNID SALGADO FEITO 4,00 8,00  
32 3,000UNID PINGADO (CAFE C/ LEITE) 2,50 7,50  
34 1,000UNID SUCO 4,50 4,50  
QTD. TOTAL DE ITENS 4  
VALOR TOTAL R\$ 30,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro Valor Pago 30,00  
Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 4,39  
Número: 3759 Série: 65 Emissão: 28/05/2019 11:17:45  
Consulta pela Chave de Acesso em: http://www.fazenda.pt.gov.br  
CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5005 0037 5913 08 87 7148  
CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

NFC-e  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA  
DE  
VANTAGEM  
DOS RECURSOS

Via Consumidor  
CAFETERIA FONTO CAFE LTDA  
CNPJ: 19.790.554/0001-66 Inscrição Estadual: 9065694866  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05 - Maracá - PR  
NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS  
Código Descrição Qtde Un Valor Unit. Valor Total  
5 2,000UNID SALGADO ASSADO 5,00 10,00  
4 2,000UNID SALGADO FEITO 4,00 8,00  
32 3,000UNID PINGADO (CAFE C/ LEITE) 2,50 7,50  
34 1,000UNID SUCO 4,50 4,50  
QTD. TOTAL DE ITENS 4  
VALOR TOTAL R\$ 30,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro Valor Pago 30,00  
Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 4,39  
Número: 3759 Série: 65 Emissão: 28/05/2019 11:17:45  
Consulta pela Chave de Acesso em: http://www.fazenda.pt.gov.br  
CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5005 0037 5913 08 87 7148  
CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS



JUSTIFICA

**CÓPIA FIEI ORIGINAL**

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

Pagamento de refeições para o motorista Renaldo Feltrun, destino Maracá - PR dia 28/05/2019



**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. /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 06/06/19


Assinatura: *[Signature]*

**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 G 4.028 483-D - SSP/PR - Furl Nº 010/2018

CNPJ: 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES REAL EIRELI-EPP  
 AV PARANA, 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA - PR  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V.Unit	V.Total	V.Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO	1	XC	4,50	4,50	1,64
00001	PASTEL	1	UN	5,50	5,50	1,72
00020	CAFE PEQUENO	1	XC	2,75	2,75	1,00
00005	PAO FRANCES COM MANTEIGA	1	UN	3,50	3,50	0,56
QTD. TOTAL DE ITENS						004
VALOR TOTAL R\$						16,25
FORMA PAGAMENTO: Dinheiro						VALOR PAGO R\$ 16,25

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
 4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4378 5210 5542 6106



CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 - 00001 - CONSUMIDOR  
 NFC-e nº 437852 Série 1  
 28/05/2019 07:56:00  
 Protocolo de autorização: 141190671399133  
 Data de autorização: 28/05/2019 07:54:49  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL;  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4,92 Fonte: IBPT 001 UNICO 5542610

Para fins de cálculo do ICMS ST:  
 BC ICMS Operação Propria: 0,00  
 ICMS Operação Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 4,92

**CÓPIA FIDELIDADE ORIGINAL**

(AVANTE)

CNPJ: 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES REAL EIRELI-EPP  
 AV PARANA, 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA - PR  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V.Unit	V.Total	V.Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO	1	XC	4,50	4,50	1,64
00001	PASTEL	1	UN	5,50	5,50	1,72
00020	CAFE PEQUENO	1	XC	2,75	2,75	1,00
00005	PAO FRANCES COM MANTEIGA	1	UN	3,50	3,50	0,56
QTD. TOTAL DE ITENS						004
VALOR TOTAL R\$						16,25
FORMA PAGAMENTO: Dinheiro						VALOR PAGO R\$ 16,25

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
 4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4378 5210 5542 6106



CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 - 00001 - CONSUMIDOR  
 NFC-e nº 437852 Série 1  
 28/05/2019 07:56:00  
 Protocolo de autorização: 141190671399133  
 Data de autorização: 28/05/2019 07:54:49  
 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL;  
 Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4,92 Fonte: IBPT 001 UNICO 5542610

Para fins de cálculo do ICMS ST:  
 BC ICMS Operação Propria: 0,00  
 ICMS Operação Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 4,92

JUSTIFICATI

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*Pagamento de refeição para o motorista João Vieira, destino umuarama - PR, dia 28/05/2019.*

*[Signature]*  
**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde





**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 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 26/06/19  
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

( ANEXAR COMPROVANTE )

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

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

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN.	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS		1			
Valor Produtos		30,00			
Descontos		0,00			
Acréscimos		0,00			
VALOR A PAGAR		30,00			
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR			
Dinheiro		30,00			
Total Tributos Fonte IBPT		1,26			

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 3110 0010 1316

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75.798.355/0001-77

**ÁREA DE MENSAGEM FISCAL**  
Número: 000.010.131 - Série: 001  
Emissão: 28/05/2019 11:35:48  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CASA DO PASTEL**  
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME  
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:  
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN.	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS		1			
Valor Produtos		30,00			
Descontos		0,00			
Acréscimos		0,00			
VALOR A PAGAR		30,00			
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR			
Dinheiro		30,00			
Total Tributos Fonte IBPT		1,26			

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>  
4119 0515 3001 6600 0109 6500 1000 0101 3110 0010 1316

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75.798.355/0001-77

**ÁREA DE MENSAGEM FISCAL**  
Número: 000.010.131 - Série: 001  
Emissão: 28/05/2019 11:35:48  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**JUSTIFICATIVA:**  
Pagamento de refeição para o motorista melchior de Sebastião da Silva, destino: Cianorte PR, dia 28/05/2019.

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

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

*Processo de adiantamento 020/2019*



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

Indianopolis.pr.gov.br

**ESTADO DO PARANÁ**



*Feltrin*

ENTO Nº. /2019 Consumidor

**ÃO DOS RECURSOS**

CAFEARIA PINGADO CAFE LTDA  
Inscrição Estadual: 9065694856  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05, Maringá - PR

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

**OVANTE**

Este documento permite aproveitamento de crédito de ICMS.

Qtde	Un	Descrição	Valor Unit.	Valor Total
4		SALGADO FRITO		
3,000	UNID		4,00	12,00
5		SALGADO ASSADO		
2,000	UNID		5,00	10,00
32		PINGADO (CAFE C/ LEITE)		
2,000	UNID		2,50	5,00
33		LEITE COM CHOCOLATE		
1,000	UNID		3,00	3,00

QTD. TOTAL DE ITENS 4  
VALOR TOTAL RS 30,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro  
Valor Pago 30,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 3,90

Número: 3768 Série: 65 Emissão: 29/05/2019 17:53:55  
Consulta pela Chave de Acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>  
CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5000 0037 6810 10 70 4976

CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Via Consumidor  
CAFETERIA PINGADO CAFE LTDA  
CNPJ: 75.798.355/0001-77. Inscrição Estadual: 9065694856  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05, Maringá - PR

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

Este documento permite aproveitamento de crédito de ICMS.

Qtde	Un	Descrição	Valor Unit.	Valor Total
4		SALGADO FRITO		
3,000	UNID		4,00	12,00
5		SALGADO ASSADO		
2,000	UNID		5,00	10,00
32		PINGADO (CAFE C/ LEITE)		
2,000	UNID		2,50	5,00
33		LEITE COM CHOCOLATE		
1,000	UNID		3,00	3,00

QTD. TOTAL DE ITENS 4  
VALOR TOTAL RS 30,00  
FORMA DE PAGAMENTO Dinheiro  
Valor Pago 30,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 3,90

Número: 3768 Série: 65 Emissão: 29/05/2019 17:53:55  
Consulta pela Chave de Acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>  
CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5000 0037 6810 10 70 4976

CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**



33

*Pagamento de refeição para o motorista Reinaldo Feltrin, Maringá - PR, dia 29/05/19.*

JUSTIFIC

33

Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
Port Nº 010/2018





**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. /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

*João*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 06/06/19  
 Assinatura e Carimbo

( ANEXAR COMPROVANTE )

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

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
 RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
 IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
 AV CAMBE, 4082, ZONA II, UMUARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	I	SELF SERVICE	1	UN X	10,50	10,50
Qtde. Total de Itens						1
Valor Total R\$						10,50
Dinheiro						10,50
Valor Recebido R\$						10,50
Valor Troco R\$						0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
 4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0003 4810 0004 0838

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 PM DE INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 348 Série 103  
 30/05/19 10:29:00

Protocolo autorização: 141190680738264

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
 Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est, 0.00 Mun  
 PDV: 3  
 SENHA: 1

RESTAURANTE KI DELICIA LTDA  
 RESTAURANTE KIDELICI CNPJ: 0.438.804/0001-84  
 IE: 9067301460 Telefone: (44) 9978-4255  
 AV CAMBE, 4082, ZONA II, UMUARAMA-PR, CEP: 87502160

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL UN	VL TOTAL
001	I	SELF SERVICE	1	UN X	10,50	10,50
Qtde. Total de Itens						1
Valor Total R\$						10,50
Dinheiro						10,50
Valor Recebido R\$						10,50
Valor Troco R\$						0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
 4119 0520 4388 0400 0184 6510 3000 0003 4810 0004 0838

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
 PM DE INDIANOPOLIS  
 NFCe Nº 348 Série 103  
 30/05/19 10:29:00

Protocolo autorização: 141190680738264

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00  
 Trib aprox R\$: 0.00 Fed, 0.00 Est, 0.00 Mun  
 PDV: 3  
 SENHA: 1

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**JUSTIFICATIVA:**

*pagamento de refeição para o motorista João Vieira,  
 destino Umuarama - PR, dia 30/05/19*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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 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. /2019**  
**COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 06/06/19

*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

CNPJ: 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES REAL EIRELI-EPP  
AV PARANA, 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V.Unit	V.Total	V.Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO					
		1	XC	4,50	4,50	1,64
00001	PASTEL	1	UN	5,50	5,50	1,72
00020	CAFE PEQUEN	1	XC	2,75	2,75	1,00
QTD. TOTAL DE ITENS						0
VALOR TOTAL R\$						12,75
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$		
Dinheiro				12,75		

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4385 7810 5544 7620



CONSUMIDOR CNPJ  
75.798.355/0001-77 - 00001 -  
CONSUMIDOR  
NFC-e nº 438578 Série 1  
30/05/2019 08:17:00  
Protocolo de autorização:  
141190680230180  
Data de autorização: 30/05/2019  
08:16:39  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU  
EPP OPTANTE PELO SIMPLES  
NACIONAL ;

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4,36 Fonte: IBPT  
001 UNICO 5544762  
Para fins de calculo do ICMS ST:  
BC ICMS Operacao Propria: 0,00  
ICMS Operacao Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal  
12.741/2012): R\$ 4,36  
M2 Sistemas - (44) 3524-1500  
Gerado em 30/05/2019 às 08:15

**COMPROVANTE )**

CNPJ: 75.983.692/0001-34 PANIF E CONFEIT. BRINDES REAL EIRELI-EPP  
AV PARANA, 003854 - CENTRO - 87501-030 UMUARAMA - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód	Descrição	Qtde	UN	V.Unit	V.Total	V.Trib
00036	CAFE COM LEITE MEDIO					
		1	XC	4,50	4,50	1,64
00001	PASTEL	1	UN	5,50	5,50	1,72
00020	CAFE PEQUEN	1	XC	2,75	2,75	1,00
QTD. TOTAL DE ITENS						0
VALOR TOTAL R\$						12,75
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$		
Dinheiro				12,75		

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
4119 0575 9836 9200 0134 6500 1000 4385 7810 5544 7620



CONSUMIDOR CNPJ  
75.798.355/0001-77 - 00001 -  
CONSUMIDOR  
NFC-e nº 438578 Série 1  
30/05/2019 08:17:00  
Protocolo de autorização:  
141190680230180  
Data de autorização: 30/05/2019  
08:16:39  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU  
EPP OPTANTE PELO SIMPLES  
NACIONAL ;

Valor Aproximado dos Tributos R\$ 4,36 Fonte: IBPT  
001 UNICO 5544762  
Para fins de calculo do ICMS ST:  
BC ICMS Operacao Propria: 0,00  
ICMS Operacao Propria: 0,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal  
12.741/2012): R\$ 4,36  
M2 Sistemas - (44) 3524-1500  
Gerado em 30/05/2019 às 08:15



**JUSTIFICA**

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

*pagamento de refeição para o motorista José Tormena, destino Umuarama - PR, dia 30/05/19*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

*[Assinatura]*  
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 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 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 06/06/19

Assinatura e Carimbo

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

*Seltron*  
**Restaurante Caseirinho**

CNPJ: 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 521 REFEEIÇÃO 1 UN X 30,00 30,00

QTD. TOTAL DE ITENS 00  
VALOR TOTAL R\$ 30,0  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
Outro 30,0

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0580 3038 3700 0149 6500 2000 0154 7710 0015 477E  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
INDIANOPOLIS  
NFC-e nº 000015477 Série 002 30/05/2019 12:50:29  
Protocolo de Autorização: 141190681491276  
Data de Autorização 30/05/2019 12:50:35



**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,23 (30,75%) Fonte: IBPT

TI Fire Sister

TE)

*Seltron*  
**Restaurante Caseirinho**

CNPJ: 80.303.837/0001-49 Restaurante Moulin Douce Ltda  
Av. Duque de Caxias, 1375 Centro - MARINGÁ - PR 87020-02  
Fone: (44)3262-5583 I.E.: 701.02043-00  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA  
# Código Descrição Qtde Un Valor unit. Valor total  
001 521 REFEEIÇÃO 1 UN X 30,00 30,00

QTD. TOTAL DE ITENS 00  
VALOR TOTAL R\$ 30,0  
FORMA DE PAGAMENTO Valor Pag 30,0  
Outro 30,0

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0580 3038 3700 0149 6500 2000 0154 7710 0015 477E  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
INDIANOPOLIS  
NFC-e nº 000015477 Série 002 30/05/2019 12:50:29  
Protocolo de Autorização: 141190681491276  
Data de Autorização 30/05/2019 12:50:35



Valor aproximado dos tributos: R\$ 9,23 (30,75%) Fonte: IBPT

TI Fire Sister

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeições para o motorista Ronaldo Seltron,  
destino Maringá - PR, dia 30/05/19.*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

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



# MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Centro - CEP 87235-000  
NFC 798.355/0001-77  
anopolis.pr.gov.br

## ESTADO DO PARANÁ

via Consumidor  
CAFETERIA PONTO CAFE LTDA  
CNPJ: 19.790.354/0001-68 Inscrição Estadual: 9  
065694856

Marina - PR  
NTO Nº 72019  
LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código Qtde	Descrição Un	Valor Unit.	Valor Total
5	SALGADO ASSADO UNID	5,00	20,00
144	SUCO DE FRUTA UNID	4,50	4,50
142	VITAMINA DE FRUTAS UNID	5,50	5,50
QTD. TOTAL DE ITENS			3
VALOR TOTAL R\$			30,00
FORMA DE PAGAMENTO			Valor Pago
Dinheiro			30,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 5,79

Número: 3778 Série: 65 Emissão: 31/05/2019 12:34:59

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

CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5000 0037 7812 54 95 8110

CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

via Consumidor  
CAFETERIA PONTO CAFE LTDA  
CNPJ: 19.790.354/0001-68 Inscrição Estadual: 9  
065694856  
AVENIDA DR. LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1730, ZONA 05  
Marina - PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código Qtde	Descrição Un	Valor Unit.	Valor Total
5	SALGADO ASSADO UNID	5,00	20,00
144	SUCO DE FRUTA UNID	4,50	4,50
142	VITAMINA DE FRUTAS UNID	5,50	5,50
QTD. TOTAL DE ITENS			3
VALOR TOTAL R\$			30,00
FORMA DE PAGAMENTO			Valor Pago
Dinheiro			30,00

Informações dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 5,79

Número: 3778 Série: 65 Emissão: 31/05/2019 12:34:59

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

CHAVE DE ACESSO  
4119 0519 7905 5400 0168 6506 5000 0037 7812 54 95 8110

CONSUMIDOR  
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19  
Assinatura e Carimbo

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



CÓPIA FIEL E ORIGINAL



JUSTIFICAZ  
33

33  
Pagamento de refeições para o materialista Reinoldo Feltrin, destino: Maringá - PR, dia 31/05/2019

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José 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. 020/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

**Calizotti e Calizotti Ltda.**  
 Rua Dr. Oswaldo Cruz, 1097  
 Edifício Alice - Centro  
 Fone (43) 3033-7097  
 CEP 86800-720  
 Apucarana - Paraná

**PADARIA E CONFEITARIA**  
**Café com Leite**  
 PÃES - BOLOS - TORTAS - LANCHES - BUCOS - SALGADOS

CNPJ 09.620.107/0001-07 - Inscr. Estadual 904.46975-02

**NOTA FISCAL DE VENDA AO CONSUMIDOR**  
 Série "D-1" - (1ª Via Branca - 2ª Via Azul - 3ª Via Jornal) Nº **003753**

Data de Emissão: **31/05/19**

Cliente: **Município de Indianópolis**

Endereço: **Praça Caramuru 150**

CPF: **75 798 355/0001-77**

Quant.	Discriminação	Unitário	TOTAL
	<b>Café</b>		<b>9.00</b>
<b>Pastelaria Avenida</b>			
CNPJ: 09.620.107/0001-07			
INSC. ESTADUAL: 9044697502			
Av. Curitiba, 923-Centro			
Cep: 86.800-702			
Apucarana-PR			
<b>NÃO VALE COMO RECIBO</b>		<b>TOTAL</b>	<b>9.00</b>

Atesto: haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis **06/06/19**

Assinatura e Carimbo  
**José Lourenço Fomera**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

JUSTIFICATIVA  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

logamento de refeição para o motorista faz viagem, destino Apucarana - Paraná, dia 31/05/19.

*[Handwritten signature]*

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV SOUZA NAVES B, 519  CENTRO CIANORTE PR TEL/FAX: 4436297886 CEP: 87200000		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.013.403 SÉRIE : 1 FOLK : 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0134 0310 0013 4032 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 141190096086452 - 31/05/2019 14:18:47		
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>9058581906</b>		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ <b>84.683.481/0261-33</b>	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS</b>			CNPJ/CPF <b>75.798.355/0001-77</b>		DATA DA EMISSÃO <b>31/05/2019</b>	
ENDEREÇO <b>PRACA CARAMURU, 150</b>			BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>		CEP <b>87235-000</b>	
MUNICÍPIO <b>INDIANÓPOLIS</b>			FONE/FAX <b>(44) 3674-1108</b>		UF <b>PR</b>	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA <b>31/05/2019</b>	
			HORA DE SAÍDA <b>14:18:39</b>			

**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		98,89	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	17,83	0,00	0,00	0,00	81,06			

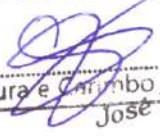
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF	
			9-Sem Frete									
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	
709241	ALENTHUS XR - C/30 CAPS LP 150MG (C1) [VI. Desconto: R\$17,83]	30049029	3 60	5929	UN	1	98,8900	98,89	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, 06/06/19

  
 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. 270442 Serie 1 Emitido em: 31/05/2019 Base de calculo ST: 81.06 Valor ST: 2.43		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 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Distúrbios financeiros na aquisição de medicamento do paciente Valdir Severino, CNES: 700.3089.7025.4538.*

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV SOUZA NAVES B, 519  CENTRO CIANORTE PR TEL/FAX: 4436297886 CEP: 87200000		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.013.410 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0134 1010 0013 4103 Consulta de autenticidade no portal nacional de 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 141190097135153 - 03/06/2019 11:48:54		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0261-33	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS</b>			CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 03/06/2019	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICIPIO INDIANOPOLIS			FONE/FAX (44) 3674-1860		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/06/2019	
					HORA DE SAÍDA 11:48:48	

**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		190,66	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	55,30	0,00	0,00	0,00	135,36			

**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	
706366	VENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CAPS LP 75MG GEN (C1) [VI Desconto: R\$55,30]	30042049	4 60	5929	UN	2	95,3300	190,66	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 06/06/19  
  
 Assinatura e Carimbo

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270923 Serie 1 Emitido em: 03/06/2019 Base de calculo ST: 135.36 Valor ST: 4.06		RESERVADO AO FISCO	
--	--	--------------------	--





**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

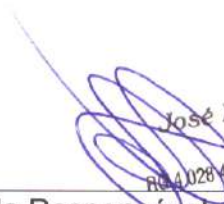
Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000  
Fone: (44) 3674-1108 - CNPJ 75.798.355/0001-77

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

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 0 20 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos para o  
paciente Wilson Italo Marcheschi, CNES: 709.0058.0516.3567

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Processo de adiantamento nº 020/2019



**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

**ESTADO DO PARANÁ**

ENTO Nº. <sup>Letrum</sup> /2019  
**ÃO DOS RECURSOS**

Razão Social: CLENIR APARECIDA MARQUES AGUIDO - ME

Razão Social: CLENIR APARECIDA MARQUES AGUIDO - ME

CNPJ:18541365000199 I.E: 9075172920

CNPJ:18541365000199 I.E: 9075172920

Endereço: RUA MARECHAL CÂNDIDO RONDON - nº: 828 - Bairro: CENTRO - Cidade: PARANAVALI - UF: PR - CEP: 87703370

Endereço: RUA MARECHAL CÂNDIDO RONDON - nº: 828 - Bairro: CENTRO - Cidade: PARANAVALI - UF: PR - CEP: 87703370

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

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

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento Dinheiro Valor Pago 30,00

Forma de Pagamento Dinheiro Valor Pago 30,00

Código Descrição Unidade Cód. Vir. Unitário Vir. Total

Código Descrição Unidade Cód. Vir. Unitário Vir. Total

7 REFEICAO UNID 1 30,00 30,00

7 REFEICAO UNID 1 30,00 30,00

DESCONTO 0

DESCONTO 0

QTD. TOTAL DE ITENS 1

QTD. TOTAL DE ITENS 1

VALOR TOTAL R\$ 30,00

VALOR TOTAL R\$ 30,00

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1,26 - (%) FONTE IBPT

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1,26 - (%) FONTE IBPT

Área de mensagem fiscal Número: 7057 Série 1

Área de mensagem fiscal Número: 7057 Série 1

Emissão: 03/06/2019 12:00:36

Emissão: 03/06/2019 12:00:36

Consulte pela Chave de Acesso

Consulte pela Chave de Acesso

://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/CFPeConst

://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/CFPeConst

Chave de Acesso

Chave de Acesso

41190618541365000199000370571000078461

41190618541365000199000370571000078461

Consumidor

Consumidor

CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro:75798355000177

CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro:75798355000177

Nome do Consumidor: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome do Consumidor: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Endereço: P. CARAMURU, 0 - XX - Cid: INDIANÓPOLIS - PR - CEP: 87235000

Endereço: P. CARAMURU, 0 - XX - Cid: INDIANÓPOLIS - PR - CEP: 87235000

Consulte via leitor de QR Code

Consulte via leitor de QR Code

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 06/06/19

Assinatura e Carimbo José Lourenço Tormena Secretário de Saúde RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2016

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

JUSTIFIC

Protocolo de autorização: 141190698729897  
03/06/2019 12:00:36

Protocolo de autorização: 141190698729897  
03/06/2019 12:00:36

Pagamento de refeição para o motorista Renaldo Letrum, destino: Paranavai - PR, dia 03/06/19

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Assinatura e Carimbo José Lourenço Tormena 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: 87209000

**DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA**  
 0 - Entrada 1  
 1 - Saída 1  
 Nº 000.013.423  
 SÉRIE: 1  
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO  
 4119 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0134 2310 0013 4233

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  
 141190097734959 - 04/06/2019 08:06:41

CNPJ  
 84.683.481/0261-33

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL  
**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

ENDEREÇO  
 PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO  
 INDIANÓPOLIS

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

FONE/FAX

UF  
 PR

CNPJ/CPF  
 75.798.355/0001-77

CEP  
 87235-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO  
 04/06/2019

DATA DE SAÍDA/ENTRADA  
 04/06/2019

HORA DE SAÍDA  
 08:06:35

**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	135,58
VALOR DO FRETE	0	VALOR DO SEGURO	0	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	0,00
								VALOR TOTAL DA NOTA	103,72

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

FRETE POR CONTA  
 9-Sem Frete

CÓDIGO ANTI

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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	
694816	TRAMADON RETARD - C/10 CPR REV LP 100MG (C1) [VI. Desconto: R\$31,86]	30049039	0 60	5929	UN	2	67,7900	135,58	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 06/06/19

*[Assinatura]*

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. 271140 Serie 1 Emitido em: 04/06/2019  
 Base de calculo ST: 103.72 Valor ST: 3.11

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 0 20 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos do paciente Adão Mariano, CVS: 704.0048 1830 7065

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RR-028/463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



ESTADO DO PARANÁ  
DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO -  
DETRAN/PR

04/06/2019

00:00:00

903.1.1068523-8



### SSA - SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Solicitante  
BATALHAO DE POLICIA DE TRANSITO

Protocolo do BATEU  
660732/3

Processo  
903.1.1068523-8

Requerente : MICHELLI DEMORI  
Doc. Ident : 68314720/PR  
CPF : 029.737.649-71  
Endereço : RUA JOSE AGUILERA , 75, CASA  
Bairro/Mun/UF : CENTRO, INDIANÓPOLIS - PR  
CEP : 87235000  
Fone : (44) 98411-3402  
Placa : AUI3210  
Renavam : 00341753467

POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ

#### SERVIÇOS

- 2.20.00-AUTENTICACOES R\$ 13,36
- 2.21.00-BOLETIM DE OCORRENCIA DE ACIDENTES R\$ 33,41
- 2.22.00-REGISTRO DE OCORRENCIA DE ACIDENTES R\$ 23,36

GRD : 903.1.01068564-3 Vencimento : 12/06/2019 Valor : 70.13

Assinatura

Declaro como verdadeiras as informações acima prestadas e assumo toda a responsabilidade civil e criminal pelas mesmas.

Pagar no Banco do Brasil, Sicredi, Sicoob ou Santander  
1 VIA DETRAN

La via DETRAN Autenticação Mecânica

ESTADO DO PARANÁ  
DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO - DETRAN/PR

GRD - GUIA DE RECOLHIMENTO DETRAN

Processo  
903.1.1068523-8

GRD  
903.1.01068564-3

Vencimento  
12/06/2019

Contribuinte : MICHELLI DEMORI  
Boletim Acidente Trânsito : 660732/3  
Placa : AUI3210  
Renavam : 00341753467

Discriminação  
TAXAS 70.13

TOTAL 70.13

Emitido em : 04/06/2019

Pagar no Banco do Brasil, Sicredi, Sicoob ou Santander  
2 VIA USUÁRIO

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Part. N° 010/2014

Banco Postal

\*\* Recebimento de Tributos \*\*

Id. Trx.: 183181  
Caixa : 85652989  
Hora : 13:26  
Id. Trx.: 36301612-AC, INDIANÓPOLIS  
Id. Trx.: 99349008  
Id. Trx.: 132650  
Id. Trx.: 04/06/2019  
Id. Trx.: rio de Brasília)

02534 BANCO DO BRASIL 0131

SAC BB 0800 729 0722

PROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD BARRA

ID: DETRAN PR

000000 70130016219 03101068564 01201906120  
CUMENTO 25.349.008  
NVENTO 99.600-9  
DO PAGAMENTO 04/06/2019  
DO PAGAMENTO 70.13

ENTICACAO D. 28C. 9FD. 423. FCA. 299



**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 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

pagamento da habilitação de ocorrência de acidentes - sinistros,  
ocorrida dia 04/06/2019

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4028463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos





**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. 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19

*[Signature]*  
Assinatura e Carimbo

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

*melquiades*  
**Panificadora Rio Branco**  
CNPJ: 81.194.359/0001-49 Hara & Hara - Panificadora e Confeitaria Ltda - EPP  
Av. Rio Branco, 500  
CEP: 86025-595 - Agari  
Fone: (43) 33275354 - LONDRINA - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde	Un.	Vi. Unit	Vi. Total
001	60470	SALG FRITOS COXINHA/PAS 1 UN	5		1,00	5,50
002	80100	PINGADO XICARA MEDIA 1 UN	4		1,00	4,00
QTD. TOTAL DE ITENS						002
Valor Total R\$						9,50
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						20,00
Troco						10,50

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?>  
4119 0681 1943 5900 0149 6500 1000 3396 5110 0339 6511



CONSUMIDOR - CNPJ:  
75.798.355/0001-77  
NFC-e Nº 000339651 Serie 001  
04/06/2019 08:46:08  
Protocolo de Autorização:  
141190702133460  
Data de Autorização 04/06/2019  
08:46:11

At Id: 2

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

AVANTE )

*melquiades*  
**Panificadora Rio Branco**  
CNPJ: 81.194.359/0001-49 Hara & Hara - Panificadora e Confeitaria Ltda - EPP  
Av. Rio Branco, 500  
CEP: 86025-595 - Agari  
Fone: (43) 33275354 - LONDRINA - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Item	Código	Descrição	Qtde	Un.	Vi. Unit	Vi. Total
001	60470	SALG FRITOS COXINHA/PAS 1 UN	5		1,00	5,50
002	80100	PINGADO XICARA MEDIA 1 UN	4		1,00	4,00
QTD. TOTAL DE ITENS						002
Valor Total R\$						9,50
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						20,00
Troco						10,50

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.dfeportal.fazenda.pr.gov.br/dfe-portal/rest/servico/consultaNFCe?>  
4119 0681 1943 5900 0149 6500 1000 3396 5110 0339 6511



CONSUMIDOR - CNPJ:  
75.798.355/0001-77  
NFC-e Nº 000339651 Serie 001  
04/06/2019 08:46:08  
Protocolo de Autorização:  
141190702133460  
Data de Autorização 04/06/2019  
08:46:11

At Id: 2

**JUSTIFICATIVA:**

*pagamento de refeição para o motorista melquiades Melquiades da Silva, destino: Londrina - PR, dia 04/06/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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

RECEBEMOS DE 335 - RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Nº 2104 SÉRIE: 1



335 - RAIADROGASIL S/A

GOIAS. 674 - ZONA 01

CIANORTE - PR

CEP. 87200-000

FONE :

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 2104

SÉRIE: 1 FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO 4119 0661 5858 6508 9110 5500 1000 0021 0413 5928 3878

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 141190098108595

CNPJ 61.585.865/0891-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061104906

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77

DATA EMISSÃO 04/06/2019 01:00:00

ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150

BARRIO / DISTRITO CENTRO

CEP 87235-000

DATA ENTRADA / SAÍDA 04/06/2019

MUNICIPIO INDIANOPOLIS

FONE / FAX

UF PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA 01:00:00

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\$ 205,77

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\$ 205,77

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL RAIADROGASIL S/A

FRETE POR CONTA 0-EMITENTE

CODIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF

CNPJ / CPF 61.585.865/0891-10

ENDEREÇO GOIAS, 674

MUNICIPIO CIANORTE

UF PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061104906

QUANTIDADE

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	DST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE Calculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IFI %
21044	MILGAMMA 150MG 30DRAG Lote: 18E012Z Qtd: 1 Fab: 2019-05-05 Val: 2020-05-05 PMC: 59,64	30049059	060	5929	UN	1	56,3900	56,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21044	MILGAMMA 150MG 30DRAG Lote: 18E012Z Qtd: 1 Fab: 2019-05-05 Val: 2020-05-05 PMC: 59,64	30049059	060	5929	UN	1	56,3900	56,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18509	ETNA 50 CAPSULAS Lote: P18N443 Qtd: 1 Fab: 2019-05-05 Val: 2020-05-05 PMC: 97,30	30045030	060	5929	UN	1	92,9900	92,99	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 06/06/19

Assinatura de Lourenço Tormena  
Secretário Municipal de Saúde  
RG 4.028.483-4 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

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.297707 E ECF N.9 DE 04/06/2019 - Trib. Aprox. 27,68 Federal e 37,04 Estadual Fonte: IBPT

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 020 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Auxílio financeiro na aquisição de medicamento para a paciente Aparecida Rodrigues Maria Almeida, CNIS: 709.7092.1703.8950.*

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 06/06/19

Assinatura: Carimbo

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº. 020/2019  
SOLICITAÇÃO DOS RECURSOS**

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

Razão Social: CLENIR APARECIDA MARQUES AGUIÃO - ME  
CNPJ: 18541385000199 I.E.: 9075172920  
I.M.:  
Endereço: RUA MARECHAL CÂNDIDO RONDON - nº. 828 - Bairro: CENTRO - Cidade: PARANAVAL - UF: PR - CEP: 87703370  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento	Valor Pago
Dinheiro	30,00

Código	Descrição	Unidade	Qtde	Vir. Unitário	Vir. Total
7	REFEICAO				
UNID	1			30,00	30,00
	DESCONTO		0		
QTD. TOTAL DE ITENS			1		
VALOR TOTAL R\$				30,00	

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1,26 - (%) FONTE IBPT

**PROVANTE**

Razão Social: CLENIR APARECIDA MARQUES AGUIÃO - ME  
CNPJ: 18541385000199 I.E.: 9075172920  
I.M.:  
Endereço: RUA MARECHAL CÂNDIDO RONDON - nº. 828 - Bairro: CENTRO - Cidade: PARANAVAL - UF: PR - CEP: 87703370  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Forma de Pagamento	Valor Pago
Dinheiro	30,00

Código	Descrição	Unidade	Qtde	Vir. Unitário	Vir. Total
7	REFEICAO				
UNID	1			30,00	30,00
	DESCONTO		0		
QTD. TOTAL DE ITENS			1		
VALOR TOTAL R\$				30,00	

// VALORES APROXIMADO DOS TRIBUTOS 1,26 - (%) FONTE IBPT

Área de mensagem fiscal  
Número: 7067 Série: 1  
Emissão: 04/06/2019 11:14:41  
Consulte pela Chave de Acesso  
http://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/KEPConst  
Chave de Acesso  
41190702855892  
Consumidor  
CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 75798355000177  
Nome do Consumidor:  
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
Endereço: P. CARAMURU, 0 - XX - Cid: INDIANÓPOLIS - PR - CEP: 87235000

Área de mensagem fiscal  
Número: 7067 Série: 1  
Emissão: 04/06/2019 11:14:41  
Consulte pela Chave de Acesso  
http://nfce.fazenda.pr.gov.br/nfce/KEPConst  
Chave de Acesso  
41190702855892  
Consumidor  
CNPJ ou CPF ou Id Estrangeiro: 75798355000177  
Nome do Consumidor:  
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
Endereço: P. CARAMURU, 0 - XX - Cid: INDIANÓPOLIS - PR - CEP: 87235000

JUSTIF

Consulta via leitor de QR Code

**CÓPIA FIEL ORIGINAL**

Protocolo de autorização: 141190702855892  
04/06/2019 11:14:41

Protocolo de autorização: 141190702855892  
04/06/2019 11:14:41

Assinatura do responsável pela Execução dos Recursos

Pagamento de refeição para o motorista Ronaldo Feltrin, destino Paranaíba - PR, dia 04/06/19

**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.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. 020 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

(COMPROVANTE)

**CASA DO PASTEL**

T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME

CNPJ: 15.300.186/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:

AV. GOIÁS, 63B - ZONA 01 CIANORTE - PR

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

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1	
Valor Produtos				30,00	
Descontos				0,00	
Acréscimos				0,00	
VALOR A PAGAR					
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR	
Dinheiro				30,00	
Total Tributos Fonte IBPT				1,26	

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/hfce/consult>  
4119 0615 3001 8600 0109 6500 1000 0101 8990 0010 1897

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR



EMITIDA EM CONTINGÊNCIA Pendente de autorização  
Número: 000.010.189 - Série: 001  
Emissão: 03/06/2019 13:37:20  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

**CASA DO PASTEL**

T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME

CNPJ: 15.300.186/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:

AV. GOIÁS, 63B - ZONA 01 CIANORTE - PR

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

COD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	30,00	30,00
QTD. TOTAL DE ITENS				1	
Valor Produtos				30,00	
Descontos				0,00	
Acréscimos				0,00	
VALOR A PAGAR					
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR	
Dinheiro				30,00	
Total Tributos Fonte IBPT				1,26	

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/hfce/consult>  
4119 0615 3001 8600 0109 6500 1000 0101 8990 0010 1897

CONSUMIDOR  
CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
PC CARAMURU, 150  
PACO MUNICIPAL  
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR



EMITIDA EM CONTINGÊNCIA Pendente de autorização  
Número: 000.010.189 - Série: 001  
Emissão: 03/06/2019 13:37:20  
Via Consumidor  
[www.gerencesistemas.com.br](http://www.gerencesistemas.com.br)

Atesto que os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 06/06/19  
Assinatura e Carimbo

José Lourenço  
Secretário de  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição para o motorista Ricardo Luiz  
Motta, destino: Cianorte - PR, data: 03/06/19.*

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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



### SSA - SOLICITAÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

Solicitante  
BATALHAO DE POLICIA DE TRANSITO

Protocolo do BATEU  
659657/3

Processo  
903.1.1067661-1

Requerente : WALDEMIRO FERNANDES  
 Doc. Ident : 8087890/PR  
 CPF : 149.646.009-04  
 Endereço : RUA ARAPONGAS, 748, CASA  
 Bairro/Mun/UF : AEROPORTO, MARINGÁ - PR  
 CEP : 87050420  
 Fone : (44) 99979-9041  
 Placa : ALX4369  
 Renavam : 00831780797

POLÍCIA MILITAR DO PARANÁ

#### SERVIÇOS

- 2.20.00-AUTENTICACOES R\$ 13,36
- 2.21.00-BOLETIM DE OCORRENCIA DE ACIDENTES R\$ 33,41
- 2.22.00-REGISTRO DE OCORRENCIA DE ACIDENTES R\$ 23,36

GRD : 903.1.01067702-0 Vencimento : 07/06/2019 Valor : 70.13

*[Assinatura]*  
Assinatura

Declaro como verdadeiras as informações acima prestadas e assumo toda a responsabilidade civil e criminal pelas mesmas.

Pagar no Banco do Brasil, Sicredi, Sicoob ou Santander  
1 VIA DETRAN

1a VIA DETRAN Autenticação Mecânica

#### GRD - GUIA DE RECOLHIMENTO DETRAN

Processo : 903.1.1067661-1  
 Contribuinte : WALDEMIRO FERNANDES  
 Boletim Acidente Trânsito : 659657/3  
 Placa : ALX4369  
 Renavam : 00831780797  
 Emitido em : 30/05/2019

GRD : 903.1.01067702-0 Vencimento : 07/06/2019

Discriminação	Valor
TAXAS	70.13
<b>TOTAL</b>	<b>70.13</b>

Pagar no Banco do Brasil, Sicredi, Sicoob ou Santander

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 06/06/19  
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.153-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2016

Banco Postal

\*\*\* Recebimento de Tributos \*\*\*

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
 Terminal : 99349008 Id. Trx. : 183178  
 Nro Aut : 132609 Caixa : 85652989  
 Data : 04/06/2019 Hora : 13:26  
 (Horário de Brasília)

0097502534 BANCO DO BRASIL 0128  
 SAC BB 0800 729 0722

COMPROVANTE DE PAGAMENTOS COM COD. BARRA

CONVENIO: DETRAN PR

8566000000	70130016219	03101067702	01201906070
R. DOCUMENTO	25.349.008		
R. CONVENIO	99.600-9		
ATA DO PAGAMENTO	04/06/2019		
VALOR DO PAGAMENTO	70.13		
2. AUTENTICACAO	7.617.918.448.810.BED		





**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 0.20/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Logamento de boletim de ocorrência de acidentes - sinistro.  
ocorrido dia 30/05/2019*

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde

RS 1024 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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 021/2019**  
**DO DIA 21 DE MAIO 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>
22/05/2019	1.573	Nota Fiscal	Clínica Mater Vida S/S	360,00
22/05/2019	1.983	Nota Fiscal	Marco Antonio Araújo da Rocha Loures	250,00
23/05/2019	1.373	Nota Fiscal	Instituto da Audição Ltda	300,00
24/05/2019	22955	Nota Fiscal	Valente Palace Hotel Eireli Me	19,90
28/05/2019	1116	Nota Fiscal	Clínica Lumina Ltda Me	400,00
28/05/2019	69	Recibo	Thales Martins de Queiroz	230,00
<b>TOTAL</b>				<b>1.559,90</b>

Número de documentos: **06 (SEIS)**

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

(-) Despesas comprovadas: **RS 1.559,90**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **RS 200,10**

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:  
03/06/2019

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

Indianópolis, 03 de Junho 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 010/2019





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

Número **1.573**  
Código verificação **D0F-659-89B**  
Emitido em **22/05/2019 08:34:15**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **05.392.846/0001-38** Inscrição Municipal: 96327  
Razão Social: **CLINICA MATER VIDA S/S - ME**  
Nome Fantasia: **CLINICA MATER VIDA S/S**  
Endereço: **RUA JOAQUIM NABUCO, 435, Zona 04**  
Município: **MARINGÁ - PR**  
Email: **contato@escritorioci.com.br**

CEP: 87.014-100  
Fone: (44) 3026-5084

**Tomador de Serviços**

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

CEP: 87.235-000  
Fone: (44) 3674-1108

**Discriminação dos Serviços**

Honorários médicos referente à consulta oftalmológica;  
Paciente Ana Clara Ferreira dos Santos D.N: 24/08/2010

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 03/06/19

Assinatura e Carimbo

*Dr. Sérgio Tormena*  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**Valor Total da NFS-e****R\$ 360,00****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	360,00	*	*
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	360,00	05/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

**Outras Informações**

\* Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.

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

22/05/2019 08:34:34

CLINICA MATER VIDA S/S

Página 1 de 1



**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 021/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em consulta oftalmológica (estrabismo) da menor Ana Clara Ferreira dos Santos, CNES: 898.0027.5131.9124.

  
José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
R. 028.463-0 - SSP/PR - Port. 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 **1.983**  
Código verificação **8C6-76F-48A**  
Emitido em **22/05/2019 08:52:43**



**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: **MARINGA - 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: **Praça Caramuru, 150, Centro**  
Município: **INDIANOPOLIS - PR**  
Email:

CEP: 87.235-000  
Fone:

**Discriminação dos Serviços**

Consulta Médica

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 03/06/19

Assinatura e Carimbo

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

**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	05/2019	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://fis.se.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 021 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em consulta para a paciente Rilsary  
Gonçalves Franzão, CNS: 898.0000.9877.5490.

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

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>1.373</b> Código verificação <b>F9A-3E1-B5C</b> Emitido em <b>23/05/2019 08:04:56</b>		
<b>Prestador de Serviços</b> CNPJ: <b>05.047.646/0001-48</b> Inscrição Municipal: <b>93875</b> Razão Social: <b>INSTITUTO DA AUDIÇÃO LTDA</b> Endereço: <b>AVENIDA CURITIBA, 117, Zona 04</b> Município: <b>MARINGÁ - PR</b> Email: <b>RICARDO@CONTICAMPANHOLI.COM.BR</b>		CEP: <b>87.014-130</b> Fone: <b>(44) 3031-5065</b>		
<b>Tomador de Serviços</b> CNPJ: <b>75.798.355/0001-77</b> Razão Social: <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS</b> Endereço: <b>RUA PRAÇA CARAMURU, 150, Centro</b> Município: <b>MARINGÁ - PR</b> Email: <b>admsaude@indianopolis.pr.gov.br</b>		CEP: <b>87.235-000</b> Fone: <b>(44) 3674-1108</b>		
<b>Discriminação dos Serviços</b> Referente ao exame de: JHENIFER VITÓRIA SANTOS MATHEUS, D.N.: 17/10/2008, CNS: 89800354829164.				
<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>03/06/19</u> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">   <b>Assinatura e Carimbo</b>  <b>José Lourenço Tormena</b>          Secretário de Saúde          RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018       </div>				
<b>Valor Total da NFS-e</b>		<b>R\$ 300,00</b>		
<b>Item da Lista de Serviços</b>				
04.01 - Medicina e biomedicina.				
<b>Valor Total Deduções</b>	<b>Desc. Incondicionado</b>	<b>Base de Cálculo</b>	<b>Aliquota (%)</b>	<b>Valor do ISSQN</b>
0,00	0,00	300,00	3,00	9,00
<b>Valor do PIS</b>	<b>Valor da COFINS</b>	<b>Valor do INSS</b>	<b>Valor do IRRF</b>	<b>Valor do CSLL</b>
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Outras Retenções</b>	<b>Desc. Condicionado</b>	<b>Valor Líquido</b>	<b>Competência</b>	<b>Resp. Recolhimento do ISS</b>
0,00	0,00	300,00	05/2019	Prestador
<b>Optante Simples</b>	<b>Regime</b>	<b>Situação da NFS-e</b>	<b>Natureza Operação</b>	<b>Município Credor</b>
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR
<b>Outras Informações</b>				
Consulte a autenticidade deste documento em <a href="https://isse.maringa.pr.gov.br">https://isse.maringa.pr.gov.br</a>				



**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 21 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:



pagamento de exame (AERA) para menor genifer vitória  
Santos matheus, CNV: 898.000 - 9877.5288

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RP 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



 <b>Prefeitura Municipal de Cascavel - PR</b> Secretaria Municipal de Finanças Fone: ( ) - <a href="http://www.cascavel.pr.gov.br">http://www.cascavel.pr.gov.br</a>				Série do Documento NFS-e - Nota Eletrônica de Serviços	
<b>VALENTE PALACE HOTEL EIRELI - ME</b> <b>HOTEL CAIUA EXPRESS</b> 0 PARANA - CASCAVEL, 4097 - QUADRA 352 LOTE 01A - CENTRO LOTEAMENTO CEP 85810-010 - Fone (45) 3096-8800 - Cascavel - PR <a href="mailto:gerenciocascavel@hotelcaiua.com.br">gerenciocascavel@hotelcaiua.com.br</a> Inscrição Municipal 630004048 - CPF/CNPJ 00.685.472/0001-25					
<b>Identificação da Nota Fiscal Eletrônica</b>					
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade	
<b>Tributado no município</b>		<b>24/05/2019 07:20:41</b>		<b>C 8 4B BF</b>	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal	
				<b>22955</b>	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <a href="http://www.issnetonline.com.br">www.issnetonline.com.br</a>					
<b>Dados do Tomador de Serviços</b>					
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social			
75.798.355/0001-77		Indianópolis Prefeitura			
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
Praça Caramuru		150		Centro	
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail	
87210-000	Indianópolis / PR	443674.1560		planejamentopm@irapida.com.br	
<b>Local dos Serviços</b>					
Cascavel - Paraná					
<b>Descrição dos Serviços</b>					
DESPESA COM HOSPEDAGEM VALOR APROX 16,8 % R\$ 3,34 EMISSOR DAVID					
<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 03/06/19         </div> <div style="margin-top: 10px;">   <b>Assinatura e Carimbo</b>  <b>José Lourenço Tormena</b>            Secretário de Saúde            RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018         </div>					
<b>Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN</b>					
Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
90100 - 09.01 - Hospedagem de qualquer natureza em hotéis...		5,00	901	5510801	
<b>Valor Total dos Serviços</b>	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
<b>R\$ 19,90</b>	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 19,90	R\$ 1,00	Não
<b>Retenções de Impostos</b>					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>Valor Líquido da Nota Fiscal</b>					<b>R\$ 19,90</b>
<b>Informações Complementares</b>					

ISS.NET - Sistema Nota Control® • [www.notacontrol.com.br](http://www.notacontrol.com.br)



**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 0.11/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS


**JUSTIFICATIVA:**

Pagamento de despesa com hospedagem, do funcionário José Lourenço Tormena que participou do XXXV Congresso Estadual de Secretários Municipais de Saúde do Paraná em Cascavel - Paraná.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



		PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA SECRETARIA DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e <b>1116</b>	
Data e Hora da Emissão	28/05/2019 10:05:24	Competência	28/05/2019	Código de Verificação	563996821		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UMUARAMA - PR		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome	CLINICA LUMINA LTDA - ME						
Nome Fantasia	CLINICA LUMINA LTDA						
CNPJ/CPF	24.536.976/0001-41	Inscrição Municipal	33063	Município	UMUARAMA - PR		
Endereço e Cep	RUA PIUNA, 3158 - ZONA I CEP: 87501-050						
Complemento	QUADRA 20	Telefone	(44)3050-2808	e-mail	aproxcontabil@brasil.com		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome	MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS						
CNPJ/CPF	75.798.355/0001-77	Inscrição Municipal		Município	INDIANÓPOLIS - PR		
Endereço e CEP	PRAÇA CARAMURU, 150 - CENTRO CEP: 87215-000						
Complemento		Telefone	(44)3674-1108	e-mail			
Discriminação dos Serviços							
REF: A CONSULTA DE Ioneth Pereira da Silva							
TRBITADO 16,93%							
Código do Serviço / Atividade							
4.037.8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra		Código ART					
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(RS)		INSS(RS)	
CSLL(RS)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços - R\$	400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços - R\$	400,00			
(-) Desconto Incondicionado		1-Tribuição no município	(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	400,00			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(X) Alíquota -%	3,00			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter	[ ] Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido - R\$	400,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS - R\$	12,00			
		2-Não					
Avisos: 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A validade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site: UMUARAMA.gov.br com a utilização do Código de Verificação.							

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 03/06/19

Assinatura e Carimbo

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



**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 021 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Atendimento financeiro em consulta médica para a paciente  
Ja Loreth Pereira da Silva, CNIS:*

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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 021 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Nº	69	<b>RECIBO</b>	Valor	230,00
Recibi (smos) de	município de Indianópolis			
Endereço				
A importância de	Duzentos e trinta reais —			
Relatante	à consulta médica de Dulcilene Bidutti Biaggi - CPF: 795.709.769-34			
Para maior ciência firm.	es — do presente			
	Lianorte	28	de	maio
				2019
Emitente	Thales Martins de Queiroz CPF/RG 022.755.439-64			
Endereço				
Assinatura	Dr. Thales M. de Queiroz Médico Psiquiatra CRM PR 20.930 RQE 2018			
lilbro				

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 03.06.19

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

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em consulta médica (psiquiatra) da paciente Dulcilene Bidutti Biaggi, CNIS: 700.4079.8002.7249.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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



Processo odontológico 021119.

Banco Postal

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 182897  
Nro Aut : 140040 Caixa : 85852989  
Data : 03/06/2019 Hora : 14:00  
(Horário de Brasília)

5757802534 BANCO DO BRASIL 0223

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

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

DATA	03/06/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.223
VALOR DINHEIRO	200,10
VALOR TOTAL	200,10
NR. AUTENTICAÇÃO	3.087.339.458.703.423



**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 024/2019**  
**DO DIA 03 DE JUNHO 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>
03/06/2019	978-1	Nota Fiscal	Policlínica Cianorte Clínica Médica S/S Ltda	300,00
04/06/2019	1.585	Nota Fiscal	Clínica Mater Vida S/S ME	250,00
06/06/2019	390-67	Nota Fiscal	Balani e Fernandes Ltda Me	150,00
06/06/2019	3850-1	Nota Fiscal	Central Médica de Especialidades S/S Ltda	270,00
07/06/2019	13952-1	Nota Fiscal	Centro Ecográfico Mafra S/S Ltda EPP	50,00
07/06/2019	49601-001	Nota Fiscal	J Marin Pizzaria	61,00
07/06/2019	51342-1	Nota Fiscal	Restaurante Casa da Sogra	66,93
11/06/2019	266552-1	Nota Fiscal	Brandelero e Brandelero Ltda	32,00
12/06/2019	10541369	Boleto	CAU/PR	94,76
13/06/2019	279915	Nota Fiscal	R Loeffler e Cia Ltda EPP	28,50
14/06/2019	2672-1	Nota Fiscal	Paroschi, Clínica Médica Ltda ME	200,00
<b>TOTAL</b>				<b>1.503,19</b>

Número de documentos:

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.503,19**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 256,81**

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:  
19/06/2019

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

Indianópolis, 19 de Junho 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

*Processo ad. 024/2019*  
Banco Postal

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349010 Id.Trx.: 113527  
Nro Aut : 093157 Caixa : 85652873  
Data : 19/06/2019 Hora : 09:31  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0017

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	19/06/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.017
VALOR DINHEIRO	256,81
VALOR TOTAL	256,81

NR. AUTENTICACAO B.308.113.458.961.AC2



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

000000978 - 1

Autenticidade  
S405-WPYS**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:03/06/2019 08:44:40

Competência (Serv.):06/2019

Prestação de Serviço ....: 03/06/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** POLICLINICA CIANORTE CLINICA MEDICA S/S LTDA**Nome Fantasia:** POLICLINICA**CPF/CNPJ.....:** 06.055.562/0001-19**CCM:** 1181300 **IE:****Fone:** 44-3629-3032**Endereço.....:** HUMAITA,911 - cep: 87200280**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:** policlinicacianorte@terra.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**

CONSULTA CARDIOLOGIA R\$ 300,00

JOÃO PEREIRA DOS PASSOS

DN- 21/12/1939

CPF- 350.512.809-00

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 03/06/19

Assinatura:

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

Processo executado por: 45.232.212.129

**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\$ 12,00****Federais : R\$ 33,99**

Situação de Tributação

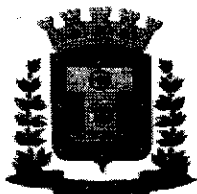
Tributada no Prestador

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	300,00	4,0000%	12,00	300,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00**



**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 024/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Pagamento de consulta para o João Pereira dos Santos, CNS: 702.0053.6465.4923, de cardiologista, visto que o mesmo se encontra em tratamento de CA e passou por cirurgia em caráter de urgência.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. 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

1.585

Código verificação

B4C-CC2-6DF

Emitido em

04/06/2019 13:03:37


**Prestador de Serviços**

CNPJ: 05.392.846/0001-38

Inscrição Municipal: 96327

Razão Social: CLINICA MATER VIDA S/S - ME

Nome Fantasia: CLINICA MATER VIDA S/S

Endereço: RUA JOAQUIM NABUÇO, 435, Zona 04

Município: MARINGÁ - PR

Email: contato@escritorioci.com.br

CEP: 87.014-100

Fone: (44) 3025-5064


**Tomador de Serviços**

CNPJ: 75.798.355/0001-77

Razão Social: MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Endereço: PRACA CARAMURU, 150, Centro

Município: INDIANÓPOLIS - PR

Email:

CEP: 87.235-000

Fone: (44) 3674-1108

**Discriminação dos Serviços**

Honorários médico referente ao paciente

Kayke Miguel Soares de Oliveira

Dt: 17/01/2013

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 17/06/19

Assinatura e Carimbo

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

**Valor Total da NFS-e**

R\$ 250,00

**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	250,00	*	*
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	250,00	06/2019	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac. (ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

**Outras Informações**

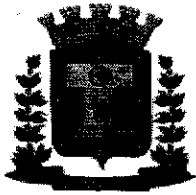
\* Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.

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

04/06/2019 13:03:03

CLINICA MATER VIDA S/S






**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 024/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

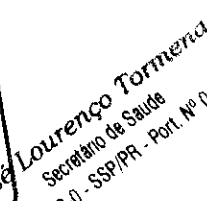
Consulta oftalmológica do menor Kayke Miguel Soares de Oliveira, CNES: 404.0033.2706.3564, que faz tratamento pós trauma.

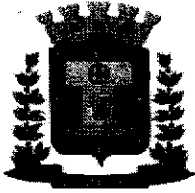
  
José Lourenço  
Secretário de Saúde  
Rég. 4.028.463-0 - SSK/PR. 10/2018

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 390 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: 24.258.944/0001-21 Insc. Estadual: 9071553318		DACTE-OS Outros Serviços Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico				MODAL 01-Rodoviário	
		MODELO 67	SÉRIE 67	NÚMERO 390	FL 1/1	DATA E HORA EMIÇÃO 06/06/2019 16:06:07	INSC. SUFRAMA DO DEST.
							
TIPO DO CTE 0-Normal	TIPO DO SERVIÇO 6 - Transporte de Pessoas	CHAVE DE ACESSO <b>4119 0624 2589 4400 0121 6706 7000 0003 9010 0000 3908</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>							
CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prestação de serviço de transporte a não contribuinte		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190015249065					
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		MUNICÍPIO: INDIANÓPOLIS		UF: PR	CEP: 87.235-000		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO 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 AD IMPOSTO							
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA Simples Nacional	BASE DE CALCULO 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	CSSL 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 MAIO 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 FISCO			

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 19/06/19  
  
 Assinatura e Carimbo

  
 Lourenço Tomeraci  
 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 024/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Pagamento de prestação de serviço da empresa Balani e  
Fernandes referente ao Transporte da funcionária Larissa  
Alves dos Santos, que faz curso de Técnica de Enferma-  
gem em Tucumã - PR

  
Lourenço  
Secretário de Saúde  
SSP/PR - Fone: (44) 3674-1108

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie  
0000003850 - 1Autenticidade  
CLMD-K4G1**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

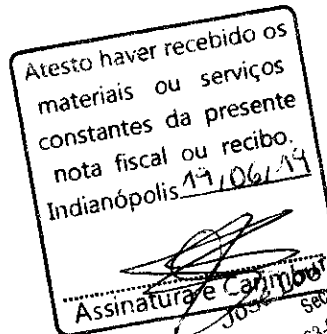
Data de Emissão ....:06/06/2019 09:31:23

Competência (Serv.):06/2019

Prestação de Serviço ....: 06/06/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** CENTRAL MEDICA DE ESPECIALIDADES S/S LTDA**Nome Fantasia:** CLINICA MEDICA DE ESPECIALIDADES**CPF/CNPJ.....:** 15.431.066/0001-03 **CCM:** 1632800 **IE:** N**Fone:** 44-3631-1982**Endereço.....:** RUA RUA HUMAITA,638 - cep: 87200137**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:****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 vacina Prevenar 13.

Assinatura e Carimbo  
José Roberto Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 191.251.58.141

**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

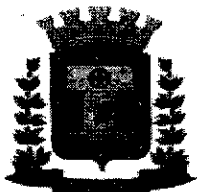
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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	270,00	4,0000%	10,80	270,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 270,00**



**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 024/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Pagamento de vacina Lourenço 13 da vacina tríplice  
Danélis, CNIS: 708.6030.3055.1487

José Lourenço Tormen  
Secretário de Saúde  
708.603-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2019

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000013952 - 1

Autenticidade

OUDV-46YQ

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

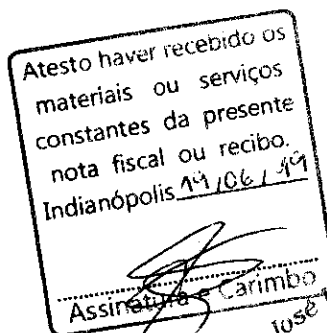
Data de Emissão .....:07/06/2019 15:33:02

Competência (Serv.):06/2019

Prestação de Serviço .....: 07/06/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** CENTRO ECOGRAFICO MAFRA S/S LTDA EPP**Nome Fantasia:** CENTRO ECOGRAFICO MAFRA**CPF/CNPJ.....:** 80.909.278/0001-15 **CCM:** 595700 **IE:** N**Fone:** 44-3631-1303**Endereço.....:** CRISTOVAO COLOMBO,243 - cep: 87200236**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:** INSTITUTOMAFRA@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**

Referente ao exame de Raio-X de tórax realizado por Josias Turetta .



Assinatura e Carimbo

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

Processo executado por: 170.245.83.243

**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\$ 2,00****Federais : R\$ 2,52**

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

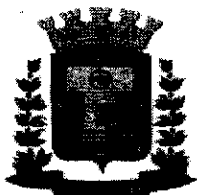
Código do Serviço

402 - ANÁLISES CLÍNICAS,PATOLOGIA,ELETRICIDADE MÉDICA,RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA,ULTRA-SONOGRAFIA,RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.....

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
<b>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo</b>					
Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	50,00	4,0000%	2,00	50,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 50,00**





**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 024/2019

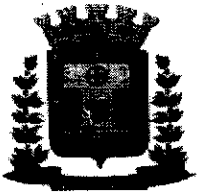
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro de exame de saúde - x do paciente Juciane  
Tunetta, CNIS: 703 1083 5822 2160, pós dengue.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
178 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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. /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 19/06/2019

*Assinatura de José Lourenço Formena*

ROVANTE )

**PALADARE PIZZAS**

CNPJ: 07.353.729/0001-90 J. MARIN PIZZARIA  
AVENIDA TOLEDO, 432 222 CENTRO - CASCAVEL - PR  
85810-230 Fone: (45)3226-1002 I.E.: 903.38971-00

#	Cód	Descrição	Qt	Un	VI Unit.	VI Total
001	0569	BATATA 1	1	UND X	22,00	22,00
002	0569	BATATA 1	1	UND X	22,00	22,00
003	0530	MODA DA CASA PEDACD	1	UND X	13,00	13,00
004	0470	AGUA S/ GAS	1	UND X	4,00	4,00
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>						<b>004</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>61,00</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>						<b>Valor Pago</b>
Dinheiro						61,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
AST: 2900 0190 6500 1000 0496 0110 0049 6018  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO INDIANOPOLIS  
CASCAVEL 0 CENTRO CASCAVEL  
NFC-e nº 000049601 Série 001 07/06/2019 18:47:13  
Protocolo de Autorização: 141190721504937  
Data de Autorização 07/06/2019 18:47:17

**PALADARE PIZZAS**

CNPJ: 07.353.729/0001-90 J. MARIN PIZZARIA  
AVENIDA TOLEDO, 432 222 CENTRO - CASCAVEL - PR  
85810-230 Fone: (45)3226-1002 I.E.: 903.38971-00

#	Cód	Descrição	Qt	Un	VI Unit.	VI Total
001	0569	BATATA 1	1	UND X	22,00	22,00
002	0569	BATATA 1	1	UND X	22,00	22,00
003	0530	MODA DA CASA PEDACD	1	UND X	13,00	13,00
004	0470	AGUA S/ GAS	1	UND X	4,00	4,00
<b>QTD. TOTAL DE ITENS</b>						<b>004</b>
<b>VALOR TOTAL R\$</b>						<b>61,00</b>
<b>FORMA DE PAGAMENTO</b>						<b>Valor Pago</b>
Dinheiro						61,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0807 3537 2900 0190 6500 1000 0496 0110 0049 6018  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77  
MUNICIPIO INDIANOPOLIS  
CASCAVEL 0 CENTRO CASCAVEL  
NFC-e nº 000049601 Série 001 07/06/2019 18:47:13  
Protocolo de Autorização: 141190721504937  
Data de Autorização 07/06/2019 18:47:17



**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**



**JUSTIFIC**

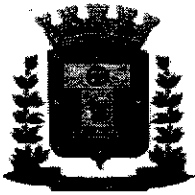
(5,07%) - (Lei Federal 12.741/2012) - Fonte IBPT  
PROCON/PR - [www.pr.gov.br/proconpr](http://www.pr.gov.br/proconpr) - 0800.41.1512  
Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR - CEP 80410-210  
Fone/Fax(41) 3219-7400  
Tributos Totais Incidentes: Lei Federal 12.741/12) R\$ 3,09  
Hexata Sistemas - (45) 3306-0520

(5,07%) - (Lei Federal 12.741/2012) - Fonte IBPT  
PROCON/PR - [www.pr.gov.br/proconpr](http://www.pr.gov.br/proconpr) - 0800.41.1512  
Alameda Cabral, 184 Centro, Curitiba/PR - CEP 80410-210  
Fone/Fax(41) 3219-7400  
Tributos Totais Incidentes: Lei Federal 12.741/12) R\$ 3,09  
Hexata Sistemas - (45) 3306-0520

*Refeição para as funcionárias Michelle Martins Klein,  
Nelora Saure Lúcio Brumate (materia) que participa-*  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*ram de um curso de musicoterapia na cidade Cascavel,  
Paraná.*

*Assinatura de José Lourenço Formena*  
José Lourenço Formena  
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. /2019  
 COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

PROVANTE)



CNPJ 24554883000172 RESTAURANTE CASA DA SOGRA  
 RUA FORTALEZA, 2091 SALA 01 CENTRO Cascavel/PR CEP:85810051  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CNPJ 24554883000172 RESTAURANTE CASA DA SOGRA  
 RUA FORTALEZA, 2091 SALA 01 CENTRO Cascavel/PR CEP:85810051  
 Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,47	UN	X 33,50	15,53
002	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,55	UN	X 33,50	18,26
003	89	SUCO NAT. COPO	2,00	UN	X 5,00	10,00
004	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,54	UN	X 33,50	18,09
005	89	SUCO NAT. COPO	1,00	UN	X 5,00	5,00
QTD TOTAL DE ITENS						005
TOTAL A PAGAR						66,93
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
						66,93
Dinheiro						21,04

#	CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,47	UN	X 33,50	15,53
002	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,55	UN	X 33,50	18,26
003	89	SUCO NAT. COPO	2,00	UN	X 5,00	10,00
004	90600	REFEICAÇÃO QUILO	0,54	UN	X 33,50	18,09
005	89	SUCO NAT. COPO	1,00	UN	X 5,00	5,00
QTD TOTAL DE ITENS						005
TOTAL A PAGAR						66,93
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
						66,93
Dinheiro						21,04

Informação dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012)  
 Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
 4119.0524.5548.8800.0172.6500.1000.0513.4210.0144.4274

Informação dos Tributos Totais (Lei Federal 12.741/2012)  
 Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br>  
 4119.0524.5548.8800.0172.6500.1000.0513.4210.0144.4274

CONSUMIDOR CNPJ 75.798.355/000177 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
 III Central 000051342 Serie I Emissão 07/06/2019 13:23:57  
 Protocolo de autorização: 141190713935455  
 Consulta via leitor de QR Code

CONSUMIDOR CNPJ 75.798.355/000177 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS  
 NFCe nº 000051342-Serie I Emissão 07/06/2019 13:23:57  
 Protocolo de autorização: 141190713935455  
 Consulta via leitor de QR Code



EASY 5.0 www.marchiore.com.br Fone 45 99972 3179

EASY 5.0 www.marchiore.com.br Fone 45 99972 0179

**JUSTIFICATIVA:**

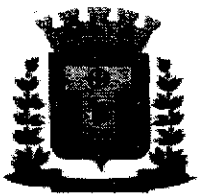
*Refusão para as funcionárias Michelle Martins Klein, Wilma Faure, e motorista Sílvia Aumata que participaram de um curso de Musicoterapia na cidade Buscahuel-Paraná*

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

Assinatura e Carimbo  
 Aceite e recebimento dos materiais ou constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 19/06/19

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





**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**

**AMENTO Nº 024/2019  
UÇÃO DOS RECURSOS**

BRANDELERO E BRANDELERO LTDA  
Av. Souza Naves S/N, 1 - Piriquiretos  
Paraná  
CNPJ: 00326761000138  
IE: 2011491424  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS.  
ITEM CÓD. DESC. QTD. UN. VL UNIT(R\$) VL ITEM(R\$)

1 032 REFEICAO 1,00 UN 32,00 32,00

TOTAL R\$ 32,00



BRANDELERO E BRANDELERO LTDA  
Av. Souza Naves S/N, 1 - Piriquiretos  
Paraná  
CNPJ: 00326761000138  
IE: 2011491424  
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final  
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS.  
ITEM CÓD. DESC. QTD. UN. VL UNIT(R\$) VL ITEM(R\$)

**PROVANTE**

1 032 REFEICAO 1,00 UN 32,00 32,00

TOTAL R\$ 32,00  
Cartão Crédito 32,00



**CÓPIA FIEL  
ORIGINAL**

Valor Aprox dos Tributos R\$ 1,34 (4,19%) Fonte:  
IBPT  
Nox Automação.

Número 266552 Série 1 Emissão 11/06/2019 14:57:25 - Via Consumidor  
Consulte pela Chave de Acesso em [www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100](http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100)

CHAVE DE ACESSO  
4119 0600 3267 6100 0138 6500 1000 2665 5210 846 6 8162

Protocolo de autorização: 141190738736038

Valor Aprox dos Tributos R\$ 1,34 (4,19%) Fonte:  
IBPT  
Nox Automação.

Número 266552 Série 1 Emissão 11/06/2019 14:57:25 - Via Consumidor  
Consulte pela Chave de Acesso em [www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100](http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100)

CHAVE DE ACESSO  
4119 0600 3267 6100 0138 6500 1000 2665 5210 846 6 8162

Protocolo de autorização: 141190738736038

JUST

11/06/2019 14:57:26

Cliente: PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS C  
Nº/CPF: 75798355000177  
Indianópolis

**Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 19/06/19**  
Assinatura e carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Portaria 010/2018

11/06/2019 14:57:26

Cliente: PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS C  
Nº/CPF: 75798355000177  
Indianópolis

Pagamento de refecção das Conselheiras Marcos Benedito Costa,  
que participou da Conferência Estadual na cidade de  
Lauritiba -PR.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Portaria 010/2018



# Conselho de Arquitetura e Urbanismo

Lei nº 12.378, de 31 de dezembro de 2010

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 14/06/19

Assinatura e Selo

José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
RG: A.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Recibo do Pagador

001 - 9 | 00190.00009 02854.195001 10541.369178 1 79380000009476

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço  
LUIZ ANTONIO FELIZARI HERRERA / 057.058.708-50 / RUA SÃO SALVADOR, 430, ZONA 02, CIANORTE, PR, CEP:87200-410

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				
Sacador/Avalista	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Cobrado
Nosso Número	10541369	02/07/2019	94,76	94,76
28541950010541369-5				

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço  
CAU/PR / 14.804.099/0001-99 / NOSSA SENHORA DA LUZ 2530 ALTO DA RUA XV Curitiba PR 80045360

3793-1 / 56987-9  
Agência/Código do Beneficiário Autenticação Mecânica

CAU-PR-TAXA-RRT - Exercício 2019 - R\$ 94,76  
LUIZ ANTONIO FELIZARI HERRERA - CAU nº A25905-5  
RRT Nº 8362628 - REFERENTE A 1 (UMA) ATIVIDADE(S)  
Contratante: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77

**ATENÇÃO: NÃO EXCLUIR O RRT DURANTE O PERÍODO DE PROCESSAMENTO DO PAGAMENTO (DE 2 A 4 DIAS).**  
NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. NÃO REALIZAR O PAGAMENTO POR TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA.

Banco Postal  
\*\*\* Pagamento de Título de Cobrança \*\*\*  
sência : 36301612-AC INDIANOPOLIS Id. Irx. : 111699  
terminal: 99949010 Caixa : 85652873  
pro Aut : 090439 Hora : 09:04  
Data : 12/06/2019  
(Horário de Brasília) BANCO DO BRASIL 0008  
5757802534 SAC 88 0800 729 0722

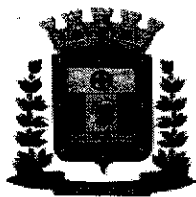
### COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TÍTULOS

CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO  
00190000902854-19500110541369178179380000009476

BENEFICIÁRIO:  
CONSELHO A U PARANA - CAU/PR  
NOME FANTASIA:  
CONSELHO DE ARQUITETURA E URBANISMO  
CNPJ: 14.804.099/0001-99

PAGADOR:  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
CPF: 057.058.708-50

NR. DOCUMENTO	25.349.010
NOSSO NUMERO	28541950010541369
CONVENIO	02854195
DATA DE VENCIMENTO	02/07/2019
DATA DO PAGAMENTO	12/06/2019
VALOR DO DOCUMENTO	94,76
VALOR COBRADO	94,76



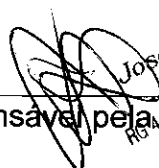
**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

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 024 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

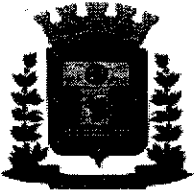
JUSTIFICATIVA:

Pagamento do CAU referente a construção da academia de saúde.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço  
Secretário de Saúde  
RGA nº 463-D - SSP/PR - Part. In-Ativo





**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. 024/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS**

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 13/06/19

( ANEXAR COMPROVANTE )

Mapy

R LOEFFLER E CIA LTDA-EPP - CNPJ:  
75.626.415/0001-37  
RQD DO CAFE BR 376, KM 296, 0. ALTO SERRA, Maua da Serra, PR  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
2015900	REFEICAO	1 KG	28,5000	28,50
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				28,50
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
Dinheiro			28,50	
TRECOS R\$			0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0676 6264 1600 0137 6500 1000 2799 1610 7426 6980  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 - MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS  
NFC e nº 000279916 Série: 1 13/06/2019 19:36:49  
Protocolo de Autorização: 141190750556978  
Data de autorização: 13/06/2019 19:36:54



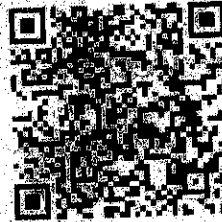
Trib aprox R\$ 1,20 Federal Fonte: IBPT empresometro.com.br D629CB  
www.smallsoft.com.br software para emissão de NFC-e  
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 1,20

Mapy

R LOEFFLER E CIA LTDA-EPP - CNPJ:  
75.626.415/0001-37  
RQD DO CAFE BR 376, KM 296, 0. ALTO SERRA, Maua da Serra, PR  
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
2015900	REFEICAO	1 KG	28,5000	28,50
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				28,50
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$	
Dinheiro			28,50	
TRECOS R\$			0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0676 6264 1600 0137 6500 1000 2799 1610 7426 6980  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 - MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS  
NFC e nº 000279916 Série: 1 13/06/2019 19:36:49  
Protocolo de Autorização: 141190750556978  
Data de autorização: 13/06/2019 19:36:54



Trib aprox R\$ 1,20 Federal Fonte: IBPT empresometro.com.br D629CB  
www.smallsoft.com.br software para emissão de NFC-e  
Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 1,20

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**JUSTIFICATIVA:**

*Pagamento de refeição ao conselheiro Marcos Fenedito Balis que participou da conferência estadual na vida de de Curitiba - PR*

**Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos**

*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 - Série

000002672 - 1

Autenticidade

EBYO-1LDK

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

Data de Emissão: 14/06/2019 10:00:10

Competência (Emissão): 06/2019

Prestação de Serviço: 14/06/2019

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: PAROSCHI, CLINICA MEDICA LTDA ME

Nome Fantasia: CLINICA PAROSCHI

CPF/CNPJ.....: 17.571.906/0001-69

CCM: 1727300 IE: N

Fone: 44-3018-3747

Endereço.....: RUA IPIRANGA,280 - cep: 87200159

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....: CLINICAPAROSCHI@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.....: assessoria@indianopolis.pr.gov.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Referente a consulta de Joao Lucas Emiliano da Silva do dia 14/06/2019 as 10:00 hrs CNS: 702304180458819

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/06/19

Assinatura e Carimbo

Renato Tomena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.183.37.17

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\$ 7,52

Federais : R\$ 26,90

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

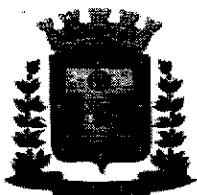
403 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

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\$)	Alíquota (%)	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 024 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

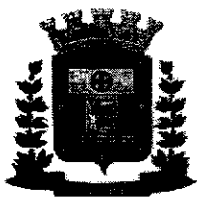
**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro em consulta oftalmológica ao menor João Lucas Tomiani da Silva, CNIS: 702.3041.8045.8819, que teve perda de uma das vistas e necessitou de consulta urgentemente.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**José Lourenço Tomena**  
Secretário de Saúde  
SSP/PR - Port. Nº 010/2018  
RG 4.028.836.836





**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 025/2019**  
**DO DIA 06 DE JUNHO 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>
07/06/2019	484-1	Nota Fiscal	Raiadrogasil S/A	152,02
10/06/2019	239652-001	Nota Fiscal	Auto Posto Texano Shopping Center Ltda	153,01
12/06/2019	9.473-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	78,11
13/06/2019	4.377-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	165,00
13/06/2019	4.376-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	165,00
14/06/2019	9.494-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	57,87
14/06/2019	9.493-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	261,40
14/06/2019	9.492-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	130,70
14/06/2019	9.190-1	Nota Fiscal	Cia Latino Amercida de Medicamentos	60,32
16/06/2019	18.908-005	Nota Fiscal	Auto Posto Modelo Ltda	164,02
18/06/2019	71.398-1	Nota Fiscal	Mable Comércio de Combustíveis Ltda	150,03
<b>TOTAL</b>				<b>1.537,48</b>

Número de documentos:

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

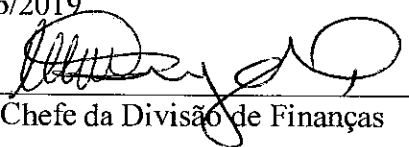
(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.537,78**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 222,52**

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:

19/06/2019

  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 19 de Junho 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

*Processo ad. 02512019*  
Banco Postal

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

Agência : 36301612-AC INDIANOPOLIS  
Terminal: 99349010 Id. Trx.: 113524  
Nro Aut : 093028 Caixa : 85652873  
Data : 19/06/2019 Hora : 09:30  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0014

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	19/06/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.014
VALOR DINHEIRO	222,52
VALOR TOTAL	222,52

NR. AUTENTICACAO 0. A58. B86. B80. F56. 657

RECEBEMOS DE 2446 - RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 484  
SÉRIE: 1

**RD** Saúde e Bem-estar

**2446 - RAIADROGASIL S/A**

PRACA FRANCISCO KANO, 178 - ZONA 02


CIANORTE - PR  
CEP: 87200-350 FONE:

DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA Nº 484

SÉRIE: 1  
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
4119 0661 5858 6517 2874 5500 1000 0004 8413 5968 3175

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
1411190100585594

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9075873716

INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.

CNPJ  
61.585.865/1728-74

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF  
75.798.355/0001-77

DATA EMISSÃO  
07/06/2019 01:00:00

ENDEREÇO  
PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
87235-000

DATA ENTRADA / SAÍDA  
07/06/2019

MUNICÍPIO  
INDIANOPOLIS

FONE / FAX

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
ISENTO

HORA ENTRADA / SAÍDA  
01:00:00

FATURA / DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS  
R\$ 93,98

VALOR DO ICMS  
R\$ 16,92

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

VALOR DO ICMS SUBST.  
R\$ 0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
R\$ 152,02

VALOR DO FRETE  
R\$ 0,00

VALOR DO SEGVRO  
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\$ 152,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
RAIADROGASIL S/A

FRETE POR CONTA  
0-EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEICULO

UF  
PR

CNPJ / CPF  
61.585.865/1728-74

ENDEREÇO  
PRACA FRANCISCO KANO, 178

MUNICÍPIO  
CIANORTE

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9075873716

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
73840	ADDERA D3 10 ML Lote: B18H3085 Qtd: 1 Fab: 2019-03-08 Val: 2020-05-08 PMC: 47,08	30049099	060	5929	UN	1	58,0400	58,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41411	COLIDIS 5ML	21069090	000	5929	UN	1	93,9800	93,98	93,98	16,82	0,00	18,00	0,00

*Rec. Recebido*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 07/06/19

*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

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

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CALCULO DO ISSQN

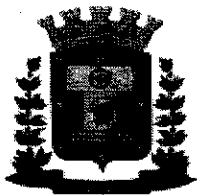
VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS RECOLHIDO ATRAVES DO CUPOM FISCAL N.186496 E ECF N.1 DE 06/06/2019 - Trib. Aprox. 11,75 Federal e 10,45 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 025 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Adiantos financeiros em medicamentos para o recém nascido do Sr. Miguel Braga Pereira dos Santos, CNS:


---

---

---

---

---

  
José Lourenço Tommen  
Secretário de Saúde  
P. nº 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2019

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



RECEBEMOS DE AUTO POSTO TEXAND SHOPPING CENTER LTDA. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		<b>NF-e</b> <b>N.º: 000239652</b> <b>SÉRIE: 001</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**JTO POSTO TEXANO SHOPPING CENTER LTI**

**EM Sys**

BR 277 KM 123, 000  
 GUABIROTUBA CAMPO LARGO  
 PR Telefone/Fax: 4133923011  
 CEP: 83605420

**DANFE**  
 Documento Auxiliar da  
 Nota Fiscal Eletrônica

**SAÍDA**  
 N.º: 000239652  
 SÉRIE: 001

Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e POR CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR  
**4119 0600 0797 2800 0150 5500 1000 2396 5210 1458 3331**

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		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
LANC DOC FISCAL REGISTRADO EM NFCe - DE*		141190101693699 10/06/2019 11:19:51	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ	
1080296688		00.079.728/0001-50	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75798355000177		10/06/2019	
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	
PRACA CARAMURU ,150		CENTRO		87235000	
MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
INDIANÓPOLIS		PR			
FONE/FAX				DATA DE SAÍDA	
				10/06/2019	

**FATURA/DUPLICATA**

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	153,01
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	153,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO		9			
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PRACA CARAMURU ,150		INDIANÓPOLIS		PR	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

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
1	GASOLINA COMUM Base ICMS ST Retido 158,42 Valor ICMS ST Retido 45,38	27101259	060	5929	L	37,411	4,090	153,01	0,00	0,00	0,00	0	0

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 14/06/19

Assinatura e Carimbo

José Laureço Tomena  
 Secretário de Saúde  
 RG 4028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

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: 44,37 (29,00%), Federal: 20,57 (13,44%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT

Nota Ref. NFC-e: 816492 Placa BBH-0142 Bico 29 Encerrante 2.562.447,710



RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 78,11	NF-e Nº: 000.009.473 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 type="checkbox"/> 1 Nº 000.009.473 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 7310 0009 4736
NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190103343690 - 12/06/2019 10:03:41
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	12/06/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACÁ CARAMURU, 150	CENTRO	87235-000	12/06/2019
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INDIANÓPOLIS	(44) 3674-1108	PR	87235-000
			HORA DE SAÍDA 10:03:29

<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 DO FRETE 0		VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 6,79	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 84,90
						VALOR TOTAL DA NOTA 78,11

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	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	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
734498	ANTHELIOS AIRLICIUM PROT SOL - 50GR FPS70 GEL CR TOQUE LIMPO [Vl. Desconto: R\$6,79]	33049990	0 60	5929	UN	1	84,9000	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

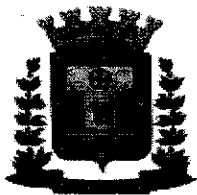
maria Helena unyare

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 12/06/2019

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4 028 463-0 - SSP/PR - Part Nº 010/2018

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 183498 Serie 1 Emitido em: 12/06/2019 Base de cálculo ST: 78,11 Valor ST: 2,34	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 025 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro em medicamentos para a paciente Maria  
Isabela Mayara Pereira, CNS: 708 7021. 2497. 0090, que faz  
tratamento por CH de pele.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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

**NF-e**  
**Nº 000.004.376**  
**Série 001**

DATA DO RECEBIMENTO: 13/06/2019  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

**LOJA MEDICA CIANORTE**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

CHAVE DE ACESSO  
**4119 0604 9777 6000 0104 5500 1000 0043 7610 0004 3760**



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

**Nº 000.004.376**  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**141190104105152 13/06/2019 08:33:09**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9025660231  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: [ ]  
CNPJ: 04.977.760/0001-04

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 13/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU N 150, 150	BARRIO / DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DA SAÍDA 13/06/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	TELEFONE / FAX (44)3674-1108	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 08:33:11

**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	VAL. APROX. TRIBUTOS 22,19 (13,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 165,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO SIGATP 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 165,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

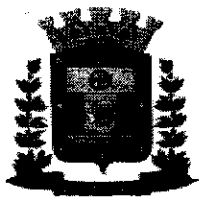
NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ - CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCMESH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
339512	MEIA VENCOSAS 4000 AD 20W30 PEQUENA	8515327	0102	5102	UN	1,00	165,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p><i>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 13/06/19</i></p> <p><b>Assinatura e Carimbo</b></p> <p><b>José Lourenço Tormena</b> Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018</p>														

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR MEIO ELETRÔNICO OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E</p> <p>NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS APÓS A APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL ***NAO TROCAMOS METAS***</p> <p>***NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTEVEIS*** Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 22,19 Valor Aprox. Tributos Estaduais R\$ 29,70 Fonte: IBPF/COMERCIO</p>	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 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

ajuda de custo para a paciente Maria Bicaudon Garcia,  
CRIS: 708.0045.4970.9530 para aquisição de insumos de  
compressão que faz uso contínuo pós cirurgia.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028.483-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



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

NF-e  
Nº 000.004.377  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
---------------------	---

<b>LOJA MEDICA CIANORTE</b>  AV. SANTA CATARINA, 81 - CENTRO - CIANORTE - PR - CEP: 87200-157 Fone: (44)3629-1057 - FAX: (44)3629-1057 lojamedicacianorte@yahoo.com.br	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.004.377 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	 CHAVE DE ACESSO 4119 0604 9777 6000 0104 5500 1000 0043 7710 0004 3776 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 TE	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190104492253 13/06/2019 15:08:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9025660231	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 04.977.760/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ - CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 13/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURI N 150, 150		BARRIO - DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	TELEFONE - FAX (44)3674-1108
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 15:08:24

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	22,19 (13,45 %)	165,00	
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	165,00	

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTZ	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
NOME / RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

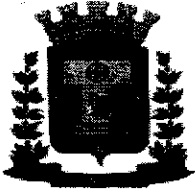
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM SE	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
339013	MEDIA VENOSAN 4000 AD 20W30 MEDIA	61151021	9102	5102	UN	1,00	165,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 13/06/19

*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA PACIENTE JOSEFA JACINTA DA SILVA AMORIM  DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E  NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL ***NÃO TROCAMOS MEIAS***  ***NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTÁVEIS*** Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 22,19	
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 13/06/2019 15:08:28	



**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 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Ajuda de custo para a paciente Josefa Jacinta da Silva  
Amorim, CNIS: 700.5053.1795.0957 na aquisição de uma de  
compressão que faz uso contínuo, para tratamento vacu-  
lar.

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

**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 000.009.494  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9410 0009 4949

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190105141069 - 14/06/2019 11:30:24

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 14/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:30:11

**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 72,33
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 14,46	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALDR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 57,87

**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 UNITARID	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
89973	NEOZINE - C/20 CPR REV 100MG (C1) [VL. Desconto: R\$14,46]	30049079	5	60	5929	UN	3	24,1100	72,33	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, 14/06/19

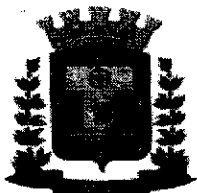
Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 183856 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 Base de calculo ST: 57.87 Valor ST: 1.74	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 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*auxílio financeiro (aquisição) de medicamentos para o  
paciente Leonardo Vieira Vidal, CNV: 704.2022.2384.4389  
que se encontra em tratamento psiquiátrico.*

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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 000.009.493

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9310 0009 4933

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  
141190105132474 - 14/06/2019 11:23:26

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 14/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/06/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:23:14

**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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD.	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	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [VI. 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

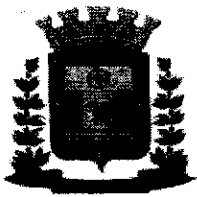
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 14/06/2019

*[Assinatura]*  
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. 183852 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 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 0 25/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Atuação financeira (aquisição) de medicamento para o  
paciente Deumir de Almeida do Nascimento, CRIS: 709.7097.  
8983.1537, que faz tratamento contínuo psiquiátrico

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**CIA LATINO AMERICANA DE  
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



ZONA 01  
CIANORTE  
PR  
TEL/FAX: 4436313249  
CEP: 87200260

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1  
1 - Saída 1  
Nº 000.009.492  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9210 0009 4928

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 141190105124173 - 14/06/2019 11:16:48	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 14/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:16:33

**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 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 CONT'A 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\$40,16]	30049069	2 60	5929	UN	2	85,4300	170,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

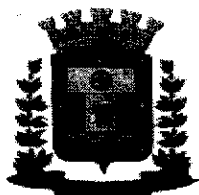
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/06/2019

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. 183855 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 Base de calculo ST: 130,70 Valor ST: 3,92	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 025/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro de medicamentos para a paciente Gabriel  
Ramos Pinato, CNS: 700 4034.4669 8745, que se encontra  
em tratamento psiquiátrico.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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 000.009.490

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9010 0009 4907

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

141190105072451 - 14/06/2019 10:35:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 14/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:35:35

**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 PRDDUTOS 67,68
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 7,36	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 60,32

**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	
656932	MESIGYNA LM - IML SUSP INJ 50+5MG/ML [Vl. Desconto: R\$7,36]	30066000	1 60	5929	UN	2	33,8400	67,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

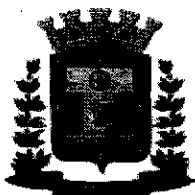
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 14/06/19

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. 183845 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 Base de calculo ST: 60.32 Valor ST: 1.81	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



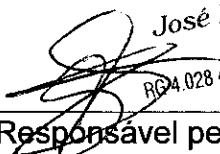
**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

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 025 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

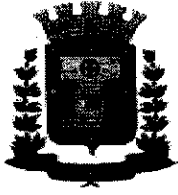
JUSTIFICATIVA:

Unidade financeira de medicamentos para a paciente Agneci-  
da Rodrigues Maia Camoli, CNS: 704.1092.1703.8950.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos





# 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

#### POSTO MARIENTAL V

AUTO POSTO MODELO LTDA

CNPJ: 04.692.210/0001-49 - IE: 9026005318 - IM: 701068042480-3  
ROD DO CAFÉ KM 27,9, 060 - ITAQUI - CAMPO LARGO - PR  
CEP: 83605-420 - Fone: (41)3399-1896

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

* CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
40,3001*	GASOLINA COMUM	4,07		164,02

QTD. TOTAL DE ITENS	1
Valor Total R\$	164,02
Descontos R\$	0,00
Acréscimos R\$	0,00
VALOR A PAGAR R\$	164,02
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	200,00
Troco R\$	35,98

Consulte pela chave de acesso em:

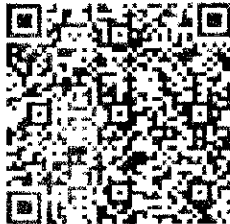
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 0604 6922 1000 0149 6500 5000 0189 0819 7784 0307

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 PREFEITURA  
MUNIC. DE INDIANÓPOLIS

NFC-e nº 000.018.908 Serie: 005 16/06/2019 18:48:06  
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141190764528166  
Data de Autorização: 16/06/2019 18:48:07



PLACA: BBH0142 KM: 133978  
CÓDIGO: 0  
#B:12 - EI:3484702,340 - EF:3484742,640#

(c)1993-2019 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

antes de despesas) *Bonardo*

#### POSTO MARIENTAL V

AUTO POSTO MODELO LTDA

CNPJ: 04.692.210/0001-49 - IE: 9026005318 - IM: 701068042480-3  
ROD DO CAFÉ KM 27,9, 060 - ITAQUI - CAMPO LARGO - PR  
CEP: 83605-420 - Fone: (41)3399-1896

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE  
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

* CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
40,3001*	GASOLINA COMUM	4,07		164,02

QTD. TOTAL DE ITENS	1
Valor Total R\$	164,02
Descontos R\$	0,00
Acréscimos R\$	0,00
VALOR A PAGAR R\$	164,02
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	200,00
Troco R\$	35,98

Consulte pela chave de acesso em:

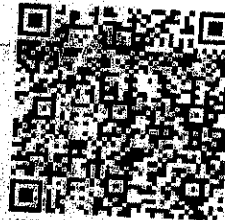
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>

4119 0604 6922 1000 0149 6500 5000 0189 0819 7784 0307

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 PREFEITURA  
MUNIC. DE INDIANÓPOLIS

NFC-e nº 000.018.908 Serie: 005 16/06/2019 18:48:06  
Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141190764528166  
Data de Autorização: 16/06/2019 18:48:07



PLACA: BBH0142 KM: 133978  
CÓDIGO: 0  
#B:12 - EI:3484702,340 - EF:3484742,640#

(c)1993-2019 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 17/06/19

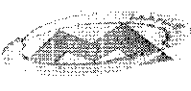
Assinatura e Carimbo

Luiz Lourenço Tormen  
Secretário de Saúde  
SP/PR - Port. Nº 010/





RECEBEMOS DE MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.		NF-e
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº 000.071.398
		SÉRIE 1




**MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA**  
 RCD BR 376, S/N - KM 46, SN - D SAO LUIZ PURUNA  
 CEP 83.670-970 - BALSÁ NOVA - PR  
 Fone (041) 3651-1093

**DANFE**  
 DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
 1 - SAÍDA **1**

**Nº 000.071.398**  
**SÉRIE 1**  
 Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO  
 4119 0611 7698 8600 0159 5500 1000 0713 9810 0359 8596

Consulta da 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 REF A CUPOM**

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054127100 | INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: | CNPJ: 11.769.886/0001-59 | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141190107088918 18/06/2019 09:38:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA | CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 | DATA DE EMISSÃO: 18/06/2019

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 | BAIRRO/DISTRITO: CENTRO | CEP: 00000000 | DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 18/06/2019

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS | UF: PR | INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO | HORA DE SAÍDA: 09:38:24

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 SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 150,03
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 0,00	DUT. DESP. ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 150,03

TRANSPORTADOS / 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NGM	GST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ ICMS
3	820101034	OLEO DIESEL S10	38,18	27101921	060	5929	L	45,19	3,320	150,03	0,00	0,00	0,00
3 - ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 12,00% BC ST R\$ 153,19 - ICMS ST R\$ 18,38													

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 18/06/2019

*Assinatura e Selo*

**José Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2019

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R\$ 20,18 (13,46%) Federal, R\$ 18,00 (12,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR ASG7R1

Cliente: 2611 - PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA/Cidade: INDIANOPOLIS / PR/CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77/Placa: AZN8550/KM: 206746 / Vendedor: 144 - LUCIANE APARECIDA KUPKA/Ass: \_\_\_\_\_

PLACA: AZN8550 KM: 206746

REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 18/06/2018, NÚMERO: 285547.

MANLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ: 11.769.866/0001-59  
BR 376 KM 46 NAIS 300 METROS O, DISTRITO SAO LUIZ DO PURUNA, Balsa  
Nova, PR

Fone (042) 3228-1672

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
820101034	DIESEL 916 Bico	1 45,19	L	3,320	150,03
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					150,03
Valor a Pagar (R\$)					150,03
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)	
CARTAO VISA ELECTRON				150,03	
Troco R\$				0,00	

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
41190611769866000159656010002955471421007785

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000295547 Série 001 18/06/2019 09:36:55

Protocolo de autorização: 141190770024001

Data de autorização: 18/06/2019 09:37:07



Tributos aproximados: R\$ 20,18 (13,45%) Federal, R\$ 18,00 (12,00%)  
Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: 18PT - PR 85G7R1  
nBico: 16 vEncini: 2045286,050 vEncFin: 2045331,240 Placa: AZN8650  
KM: 206746 / Vendedor: 144 - LUCIANE APARECIDA KUPKA

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.14

[www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)





RECEBEMOS DE MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

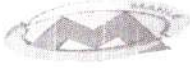
DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.071.398

SÉRIE 1



**MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA**  
 RC D BR 376, S/N - KM 46, SN - D. SAO LUIZ PURUNA  
 CEP 83 670-970 - BALSAS NOVA - PR  
 Fone (041) 3551-1093

**DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

1

Nº 000.071.398

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4119 0611 7698 8600 0159 5500 1000 0713 9810 0359 8596

Consulta da 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 REF A CUPOM

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 9054127100

FISC. EST. DO SUBST. TRIB

CNPJ

11.769.886/0001-59

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190107088918 18/06/2019 09:38:00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DE EMISSÃO

18/06/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO  
 CENTRO

CEP

00000000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

18/06/2019

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

FONE/FAX

UF  
 PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
 ISENTO

HORA DE SAÍDA

09:38:24

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 SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

150,03

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

150,03

TRANSPORTADOS / 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 DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
3	820101034	OLEO DIESEL S10	38,18	27101921	060	5929	L	45,19	3,320	150,03	0,00	0,00	0,00
3 - ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 12,00% BC ST R\$ 153,19 - ICMS ST R\$ 18,38			18,38										

Atesto haver recebido os  
 materiais ou serviços  
 constantes da presente  
 nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 19/06/19

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Tributos aproximados: R\$ 20,18 (13,45%) Federal, R\$ 18,00 (12,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR ASS7R1

Cliente: 2611 - PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA | Cidade: INDIANOPOLIS / PR | CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 | Placa: AZN8650 KM. 206746 / Vendedor: 144 - LUCIANE APARECIDA KUPKA/Ass:

PLACA: AZN8650 KM. 206746

REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 18/06/2019, NÚMERO: 295547.



**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 025/2019**  
**DO DIA 06 DE JUNHO 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>
07/06/2019	484-1	Nota Fiscal	Raiadrogasil S/A	152,02
10/06/2019	239652-001	Nota Fiscal	Auto Posto Texano Shopping Center Ltda	153,01
12/06/2019	9.473-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	78,11
13/06/2019	4.377-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	165,00
13/06/2019	4.376-001	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	165,00
14/06/2019	9.494-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	57,87
14/06/2019	9.493-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	261,40
14/06/2019	9.492-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	130,70
14/06/2019	9.190-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americida de Medicamentos	60,32
16/06/2019	18.908-005	Nota Fiscal	Auto Posto Modelo Ltda	164,02
18/06/2019	71.398-1	Nota Fiscal	Mahle Comércio de Combustíveis Ltda	150,03
<b>TOTAL</b>				<b>1.537,48</b>

Número de documentos:

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

(-) Despesas comprovadas: **RS 1.537,78**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **RS 222,52**

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:  
19/06/2019

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

Indianópolis, 19 de Junho 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



RECEBEMOS DE 2446 - RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 484 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

 <p><b>2446 - RAIADROGASIL S/A</b></p> <p>PRACA FRANCISCO KANO, 178 - ZONA 02</p> <p>CIANORTE - PR</p> <p>CEP: 87200-350 FONE :</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAIDA</p> <p>Nº 484</p> <p>SÉRIE: 1</p> <p>FOLHA 1 / 1</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 4119 0661 5858 6517 2874 5500 1000 0004 8413 5968 3175</p> <p>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.</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO SUBSTITUICAO DE CUPOM DE VENDA</p> <p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14119100585594</p>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9075873716	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ 61.585.865/1728-74
----------------------------------	------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA EMISSÃO 07/06/2019 01:00:00
NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CEP 87235-000	DATA ENTRADA / SAIDA 07/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA ENTRADA / SAIDA 01:00:00
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS R\$ 93,98	VALOR DO ICMS R\$ 16,92	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. R\$ 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS R\$ 152,02	
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\$ 152,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-EMITENTE	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF 61.585.865/1728-74
NOME / RAZÃO SOCIAL RAIADROGASIL S/A		MUNICIPIO CIANORTE	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9075873716		
ENDEREÇO PRACA FRANCISCO KANO, 178	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS													
CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	EST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	IPI	ALÍQUOTA ICMS %	IPI %
73840	ADDERA D3 10 ML	30049099	060	5929	UN	1	56,0400	56,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41411	Leto: B18D085 Qtd: 1 Feb: 2019-05-08 Val: 2020-05-08 EMC: 47,08 COLIDIS 5ML	21069090	000	5929	UN	1	93,9800	93,98	93,98	16,92	0,00	18,00	0,00

RN Rosângela

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 19/06/19

*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Laurenço Tormena  
Secretário de Saúde

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS RECOLHIDO ATRAVÉS DO CUPOM FISCAL N.186496 E ECF N.1 DE 06/06/2019 - Trib. Aprox. 11,75 Federal e 10,45 Estadual 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 025 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro em medicamentos para o recém nascido de Enzo Miguel Braga Pereira dos Santos, CNS:

  
José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
PR 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 78,11	NF-e Nº: 000.009.473 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 000.009.473 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 7310 0009 4736
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141190103343690 - 12/06/2019 10:03:41
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	12/06/2019
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/06/2019
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:03:29

<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 84,90		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 6,79	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 78,11

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	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\$6,79]	33049990	0 60	5929	UN	1	84,9000	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

maria helena higo

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 19/06/19

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 183498 Serie 1 Emitido em: 12/06/2019 Base de calculo ST: 78.11 Valor ST: 2.34	



**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 025 /2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro em medicamentos para a paciente Maria  
Helena Magalhães Pereira, CNES: 7087021.2497090, que faz  
tratamento por CA de pele.

  
José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde

4028 463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



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

NF-e  
Nº 000.004.377  
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  
Nº 000.004.377  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4119 0604 9777 6000 0104 5500 1000 0043 7710 0004 3776

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 TE  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9025660231 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: CNPJ: 04.977.760/0001-04  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141190104492253 13/06/2019 15:08:25

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**  
NOME - RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS  
ENDEREÇO: PRACA CARAMURU N 150, 150  
MUNICÍPIO: INDIANÓPOLIS  
BAIRRO - DISTRITO: CENTRO  
CEP: 87235-000  
UF: PR TELEFONE - FAX: (44)3674-1108  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 13/06/2019  
DATA DA SAÍDA: 13/06/2019  
HORA DA SAÍDA: 15:08:24

**CALCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22,19 (13,45 %)	165,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**  
NOME - RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE  
CODIGO ANTT: PLACA DO VEICULO: UF: CNPJ / CPF:  
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:  
QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS IPI
339013	MEIA VENOSAS 4000 AD 20W30 MEDIA	01151021	0102	5102	UN	1,00	165,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00 / 0,00

*Josefa Jacinta da Silva Amorim*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 19/06/19

*[Assinatura]*  
Assinatura e Garimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA PACIENTE JOSEFA JACINTA DA SILVA AMORIM  
RESERVADO AO FISCO  
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E  
NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL  
\*\*\*NÃO TROCAMOS MEIAS\*\*\*  
\*\*\*NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS\*\*\*  
Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 22,19  
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 13/06/2019 15:08:28





**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 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Ajuda de custo para a paciente Josefa Jacinto da Silva  
Amorim, CNS: 700.5053.1795.0457 na aquisição de meia de  
compressão que faz uso contínuo, para tratamento vascu-  
lar.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.628.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2016

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

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

NF-e  
Nº 000.004.377  
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

Nº 000.004.377  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4119 0604 9777 6000 0104 5500 1000 0043 7710 0004 3776

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 TE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUÍDO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04 977.760/0001-04

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190104492253 13/06/2019 15:08:25

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL  
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ - CPF  
75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO  
13/06/2019

ENDEREÇO  
PRAÇA CARAMURU N 150, 150

Bairro - Distrito

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA  
13/06/2019

MUNICÍPIO  
INDIANÓPOLIS

UF

PR

TELEFONE - FAX

(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:08:24

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBST	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22,19 (13,45%)	165,00
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	165,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME - RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
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	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VALOR UNITARIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
339613	MEIA VENTOSAN 4000 AD 20W30 MEDIA	61151021	0102	5102	UN	1,00	165,00	0,00	165,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<i>Boleto faculta da Silva ...</i>														

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 19/06/19

Assinatura e Garimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PARA PACIENTE JOSEFA JACINTA DA SILVA AMORIM

RESERVADO AO FISCO

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E

NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL  
\*\*\*NÃO TROCAMOS MEIAS\*\*\*

\*\*\*NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTÁVEIS\*\*\*  
Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 22,19

DATA E HORA DA IMPRESSÃO 13/06/2019 15:08:25



**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 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Ajuda de custo para a paciente Josefa Jacinta da Silva  
Amorim, CRV: 700.5053.1795.0957 na aquisição de meia de  
compressão que faz uso contínuo, para tratamento vascu-  
lar.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde

RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

<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 000.009.490 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9010 0009 4907 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 141190105072451 - 14/06/2019 10:35:49		
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 14/06/2019	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/06/2019			FONE/FAX (44) 3674-1108		UF PR	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 10:35:35	

**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		67,68	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	7,36	0,00	0,00	0,00	60,32			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CPF	
			9-Sem Frete									
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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
656932	MESIGYNA I.M. - IML SUSP INJ 50+5MG/ML [VI. Desconto: R\$7,36]	30066000	1 60	5929	UN	2	33,8400	67,68	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 14/06/19

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. 183845 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 Base de calculo ST: 60.32 Valor ST: 1.81	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 025 /2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Auxílio financeiro de medicamentos para a paciente Apareci-  
da Rodrigues Maia Demari, CNS: 704.1092.1703.8950.*

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde  
RC 4.028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2016

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**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 000.009.494  
SÉRIE : **1**  
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9410 0009 4949

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

141190105141069 - 14/06/2019 11:30:24

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

14/06/2019

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

14/06/2019

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE/FAX

(44) 3674-1108

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

11:30:11

**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 72,33	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 14,46	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 57,87	

**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	
89973	NEOZINE - C/20 CPR REV 100MG (C1) [Vl. Desconto: R\$14,46]	30049079	5	60	5929	UN	3	24,1100	72,33	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, 14/06/19

Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>NFC-e nr. 183856 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019</p> <p>Base de calculo ST: 57,87 Valor ST: 1,74</p>	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 025/2019  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Despesas financeiras (aquisição) de medicamentos para o  
paciente Leonardo Vieira Vidal, CNS: 704.2022.2384.4389  
que se encontra em tratamento psiquiátrico.

  
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4 028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



**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

Nº 000.009.492

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9210 0009 4928

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141190105124173 - 14/06/2019 11:16:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

14/06/2019

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

14/06/2019

HORA DE SAÍDA

11:16:33

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

FONE/FAX

(44) 3674-1108

UF  
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**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 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. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CPOP	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\$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 14/06/19

Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NFC-e nr. 183855 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019  
Base de calculo 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

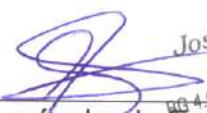
**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 025/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro de medicamentos para a paciente Izabel  
Kamier Prates, CNS: 700.4034.4669.8745, que se encontra  
em tratamento psiquiátrico.

  
José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde

RG 4.028.463-0 - SSP/PR - Port Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**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 000.009.493  
SÉRIE: **1**  
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO  
4119 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0094 9310 0009 4933

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141190105132474 - 14/06/2019 11:23:26

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA

CNPJ  
84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

**MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO  
CENTRO

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

14/06/2019

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE/FAX

(44) 3674-1108

UF  
PR

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

14/06/2019

HORA DE SAÍDA

11:23:14

**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	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	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	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [VI_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, 19/06/19

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4 028 463-0 - SSP/PR - Port. Nº 010/2018

**DADOS ADICIONAIS**

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 183852 Serie 1 Emitido em: 14/06/2019 Base de calculo ST: 261.40 Valor ST: 7.84</p>	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 25/2019

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Auxílio financeiro (aquisição) de medicamento para a  
paciente Rosimeire Romualdo de Nascimento, CNIS: 7097097  
8983.1537, que faz tratamento contínuo psiquiátrico.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos









# 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

*Bonatto*

**POSTO MARIENTAL V**  
AUTO POSTO MODELO LTDA  
CNPJ: 04.692.210/0001-49 - IE: 9026005318 - IM: 701068042480-3  
ROD DO CAFE KM 27,9, 000 - ITAQUI - CAMPO LARGO - PR  
CEP: 83605-420 - Fone: (41)3399-1896

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA**

#	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	00003	GASOLINA COMUM	40,300LT	4,07	164,02

**QTD. TOTAL DE ITENS** 1  
**Valor Total R\$** 164,02  
**Descontos R\$** 0,00  
**Acréscimos R\$** 0,00  
**VALOR A PAGAR R\$** 164,02  
**FORMA DE PAGAMENTO** VALOR  
**Dinheiro** 200,00  
**Troco R\$** 35,98

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0604 6922 1000 0149 6500 5000 0189 0819 7784 0307  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 PREFEITURA  
MUNIC. DE INDIANÓPOLIS  
NFC-e nº 000.018.908 Série: 005 16/06/2019 18:48:06  
Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141190764528166  
Data de Autorização: 16/06/2019 18:48:07



PLACA: BBH0142 KM: 133978  
CODIGO: 0  
#B:12 - EI:3484702,340 - EF:3484742,640#  
(c)1993-2019 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

*Bonatto*

**antes de despesas)**

**POSTO MARIENTAL V**  
AUTO POSTO MODELO LTDA  
CNPJ: 04.692.210/0001-49 - IE: 9026005318 - IM: 701068042480-3  
ROD DO CAFE KM 27,9, 000 - ITAQUI - CAMPO LARGO - PR  
CEP: 83605-420 - Fone: (41)3399-1896

**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA**

#	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1	00003	GASOLINA COMUM	40,300LT	4,07	164,02


**QTD. TOTAL DE ITENS** 1  
**Valor Total R\$** 164,02  
**Descontos R\$** 0,00  
**Acréscimos R\$** 0,00  
**VALOR A PAGAR R\$** 164,02  
**FORMA DE PAGAMENTO** VALOR  
**Dinheiro** 200,00  
**Troco R\$** 35,98

Consulte pela chave de acesso em:  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>  
4119 0604 6922 1000 0149 6500 5000 0189 0819 7784 0307  
CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 PREFEITURA  
MUNIC. DE INDIANÓPOLIS  
NFC-e nº 000.018.908 Série: 005 16/06/2019 18:48:06  
Via Consumidor  
Protocolo de Autorização: 141190764528166  
Data de Autorização: 16/06/2019 18:48:07



PLACA: BBH0142 KM: 133978  
CODIGO: 0  
#B:12 - EI:3484702,340 - EF:3484742,640#  
(c)1993-2019 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

**CÓPIA FIEL E ORIGINAL**

**Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.**  
Indianópolis, 17/06/19  
  
Assinatura e Carimbo

**Luís Lourenço Tormena**  
Secretário de Saúde  
SPP/PR - Port. Nº 010

Processo ad. 025/2019  
Banco Postal

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349010 Id. Trx. : 113524  
Nro Aut : 093028 Caixa : 85652873  
Data : 19/06/2019 Hora : 09:30  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534 0014

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	19/06/2019
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.014
VALOR DINHEIRO	222,52
VALOR TOTAL	222,52

NR. AUTENTICACAD 0.458.886.880.F56.657