



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

## RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – Processo de Adiantamento nº 001/2020

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

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
09/01/2020	8623	NF-e	CASA DAS FECHADURAS BOLINHA LTDA	500,00
20/01/2020	325	NF-e	INDUSTRIA E COM DE PLACAS CIANORTE LTDA	225,00
05/02/2020	319	NFC-e	CORDEIRO E SILVA RESTAURANTE LTDA	19,90
07/02/2020	S/N	Bilhete Passagem	EXPRESSO MARINGÁ	38,18
<b>Total Geral</b>				<b>R\$ 783,08</b>

Número de documentos: 04 (quatro)

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Material de Consumo – Valor: **R\$ 660,00**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Outros Serviços de Terceiros Jurídica – Valor: **R\$ 1.100,00**

(-) Despesas comprovadas em Material de Consumo: **R\$ 225,00**

(-) Despesas comprovadas em Outros Serviços de Terceiros Jurídica: **R\$ 558,08**

(=) Valor de restituição ou reembolso Material de Consumo: **R\$ 435,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso Outros Serviços de Terceiro Jurídica: **R\$ 541,92**

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:  
10 / 02 / 2020


  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 10 de Fevereiro de 2020.

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

Assinatura: 

RECEBEMOS DE CASA DAS FECHADURAS BOLINHA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA EM SEUS		<b>Nº: 000.008.623</b> <b>SÉRIE: 1</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>CASA DAS FECHADURAS BOLINHA LTDA</b> RUA UBERABA, 35 ZONA 3 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436316366 CEP: 87200001	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº <b>000.008.623</b> SÉRIE: <b>1</b> FOLHA: <b>1 de 1</b>	 CHAVE DE ACESSO 4120 0104 1390 0500 0150 5500 1000 0086 2319 9981 3776
	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 141200004634871 - 09/01/2020 15:42:57	
NATUREZA DA OPERAÇÃO 5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE		CNPJ 04.139.005/0001-50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9022224805	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	09/01/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87210-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/01/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3631-6366	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:44:32

<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 500,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00
DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 500,00	

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL IMPOSTOS
520	CHAVE CODIFICADA	83017000	0 102	5102	PC	1,0000	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

  
 Sônia Ap. Martins Ribeiro  
 Secretária de Assistência Social  
 Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO TEM DIREITO A CREDITO FISCAL DE ISS E IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO D E CREDITO DE ICMS CONFORME ARTIGO 23 DA LC 123/2006. DECRETO Nº 8.660 /2018 PUBLICADO NO DOE DE 17/01/2018. VALOR DO ICMS CORRESPONDENTE A ALÍQUOTA DE 0,33%.	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



Recebemos de: INDUSTRIA E COM DE PLACAS CIANORTE LTDA os Produtos da Nota Fiscal indicada ao lado		NF-e Nº 325
Emissão: 20/01/2020 Destinatário: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS Valor Total: 225,00		01.353.107/0002-67 - FL1/1
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	SERIE 1

<b>INDUSTRIA E COM DE PLACAS CIANORTE LTDA</b>  AV SANTA CATARINA - 682 - ZONA 01  (44)3629-3385 ciaplacasnfe@gmail.com 87200-129 CIANORTE - PR	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 0325 - FL 1 / 1  <b>SERIE 1</b>	<b>CONTROLE DO FISCO</b> 	
		<b>CHAVE DE ACESSO</b> 41-2001-01.353.107/0002-67-55-001-000.000.325-151.451-9	
		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 de Operação VENDA DE MERCADORIA - 5.101	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO 14120001099369-7 20/01/2020 10:43:37
Inscrição Estadual 90791401-10	Inscr Estadual do Subst. Tributário CNPJ 01.353.107/0002-67

<b>DESTINATÁRIO / REMETENTE</b>		CNPJ / CPF	Data Emissão
Nome / Razão Social MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		75.798.355/0001-77	20/01/2020
Endereço PRAÇA CARAMURU - 150		Bairro / Distrito CENTRO	CEP 87235-000
Município INDIANOPOLIS	Fone / Fax (44)3674-1108	UF PR	Inscrição Estadual Hora de Saída 10:43:44

**FATURA**

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>	
Base de Cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00
Base de Cálculo do ICMS Substituição 0,00	Valor do ICMS Substituição 0,00
Valor do Frete 0,00	Valor do Seguro 0,00
Desconto 0,00	Outras Despesas Acessórias 0,00
Valor do IPI 0,00	Valor Total dos Produtos 225,00
	Valor Total da Nota 225,00

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>	
Razão Social	Frete por Conta 0 - Emitente 2 - Terceiros 1 - Destinatário 9 - Sem Frete <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">9</span>
Endereço	Município
Quantidade 0	Espécie
Marca	Numeração 0
	Peso Bruto 0,00
	Peso Líquido 0,00

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>														
COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOS N	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	DESC	BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1240	PAR DE PLACA MERCOSUL 3M	83100000	102	5.101	UN	1,00	225,00	225,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0	0

*Sônia Aparecida Martins Ribeiro*  
 Secretária de Assistência Social  
 Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> Informações Complementares BCW-6A59 - CHEV - PRISMA 1.4 MT OFICIAL / DADOS PARA DEPOSITO: BANCO RENDIMENTO- BANCO: 633 / AG: 0008-6 / CONTA: 477110900-9 / BANCO DO BRASIL: AG: 0618-1 / CC: 7359-8  Valor Aprox. dos Tributos R\$ 30,26 (13,45%) Fonte: IBPT	Reservado ao Fisco
---	--------------------



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000

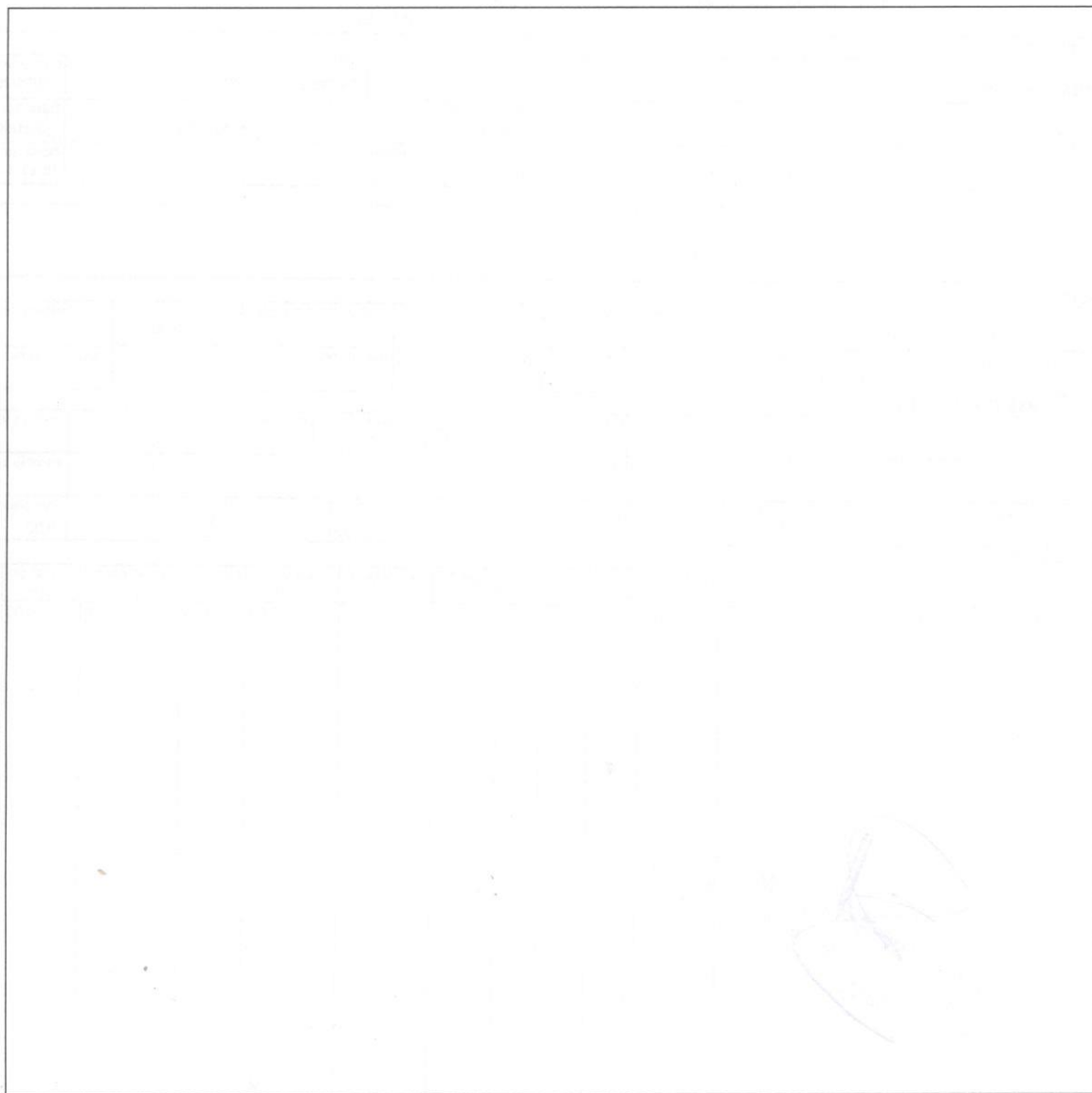
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO N° 001/2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

O valor de R\$ 225,00 (Duzentos e vinte e cinco reais) é referente a aquisição da segunda placa do carro do Conselho Tutelar.

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

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos



# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

## PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 001/2020 COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

CNPJ: 28.103.764/0001-21 CURDEIRO E SILVA RESTAURANTE LTDA  
AVENIDA TIRADENTES, Nº 1436 - ZONA 4, MARINGÁ - PR  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	PREÇO	QTD UN	TOTAL
000002	Refeição	19,90	1 UN	19,90
Orde. Total de Itens				1
Valor total				R\$ 19,90
Pagamentos				
Dinheiro				R\$ 19,90

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/>  
4120 0228 1037 6400 0121 6500 1000 0003 1999 0008/2018 - RG 3.896.802-5  
3190

CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77 Razão social não informada

NFC-e nº 319 Série 1 05/02/2020 12:21:16

Protocolo de autorização: 141200164948280  
Data de autorização: 05/02/2020 12:21:20

Sônia Ap<sup>a</sup> Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5

### JUSTIFICATIVA:

O valor de R\$ 19,90 (Dezenove reais e noventa centavos) é referente a refeição do motorista da Secretaria de Assistência Social que transportou a Senhora Dirce da Silva Mendes (NIS:) para uma perícia em Maringá.

Sônia Ap<sup>a</sup> Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos

**BILHETE DE EMBARQUE**

Categoria : NORMAL

Emissao : 07/02/20 Horário: 13:09  
Agencia : 9501 Bilheteiro: K268  
Bilhete : 1 0162486

Prefixo : 10335500 Tipo: CONVENCIONAL  
Linha: MGA - UMR

Origem : 207 CIANORTE  
Destino : 001 MARINGA  
Embarque : Sabado 08/02/20  
Horario : 08:10  
Servico : 8500  
Poltrona : 14  
Plataforma: OR  
Sobe em :

Tarifa : 24,75  
Taxa : 5,02  
Seguro : 0,00  
Pedagio : 0,00  
Total : 29,77  
Tributos : 1,19  
ICMS : 2,97 (12,00%)  
Tarif.S/Prom: 24,75

Forma Pagamento:  
Dinheiro: 29,77

Nome : ALDAIR DA SILVA  
Documento : 7 5-52 529 0  
Documento2: -

BP-e n° 000855277 Serie 001 07/02/20 13:09  
Consulta pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bps/qrcode?>  
4120 0279 1117 7900 0172 6300 1000 8552 7719 7996 4515  
Protocolo de autorização: 141200002488840

Empresa : EXPRESSO MARINGA  
Endereço: Av. Monteiro Lobato 473  
Zona 08  
Maringa - PR

CNPJ : 79111779000172  
SAC : 08006462423  
SAC :  
SAC :



CNPJ: 79.111.779/0001-72 INDIANOPOLIS RODOVIARIA  
AV MARIO COVAS SN SN  
RODOVIAFIA - 14409010  
INDIANOPOLIS - PR

**EXPRESSO MARINGA**

CNPJ: 79.111.779/0001-72 INDIANOPOLIS RODOVIARIA  
AV. Monteiro Lobato 473  
Zona 08  
Maringa - PR  
CNPJ: 08006462423  
Documento Auxiliar do Bilhete de Passagem Rodoviária

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

Data: 08/02/2020 | Horário: 08:10  
(Serviço: 8500 Poltrona: 14 Plataforma: OR)

Prefixo: 10335500 Tipo: CONVENCIONAL  
Linha: MGA - UMR



Tarifa	24,75
Taxa	5,02
Seguro	0,00
Pedagio	0,00
Outros	0,00
Valor Total R\$	29,77
Desconto R\$	0,00
Valor a Pagar R\$	29,77
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Dinheiro:	29,77

Consulte pela Chave de Acesso em  
<https://www.fazenda.pr.gov.br/bps/qrcode?>  
4120 0279 1117 7900 0172 6300 1000 8552 7719 7996 4515

Passageiro: ALDAIR DA SILVA  
Documento : 7 5 52 529 0

BP-e n° 000855277 Serie 001 07/02/20 13:09  
Protocolo de autorização: 141200002488840  
Data de autorização: 07/02/20 13:09  
Número do Sistema 0162486  
Tipo de BPE: Normal



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

adapte perfeitamente ao porta-embalhos interno do veículo (desde que não

*Sônia Ap. Martins Ribeiro*  
Secretária de Assistência Social  
Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5







# MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

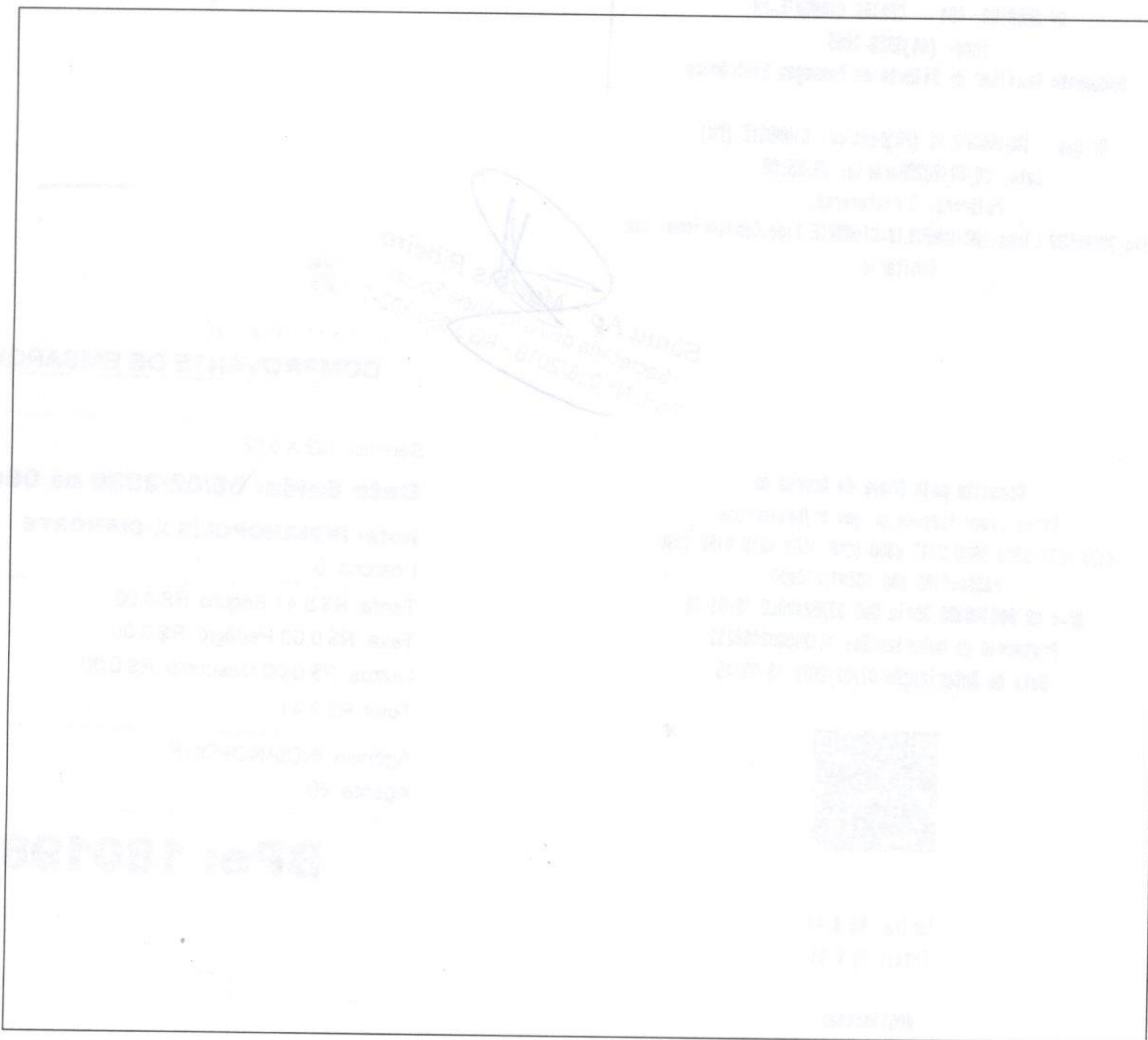
Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87 235 000  
Fone/Fax 44 3674 1108 - 3674 1560 - CNPJ 75.798.355/0001-77

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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 001/2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS



**JUSTIFICATIVA:**

O valor de R\$ 38,18 (Trinta e oito reais e dezoito centavos) é referente a aquisição de uma passagem de Ida para Maringá concedida ao Senhor Aldair da Silva (NIS: 125.509.876.26 ), conforme Parecer Técnico.

Sônia Ap<sup>a</sup>. Martins Ribeiro  
Secretária de Assistência Social  
Port. Nº 008/2018 - RG 3.896.802-5

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos



**PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS**  
**CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Rua Maipurês, 34 - CEP: 87.235-000 - Tel.: (44) 3674-1397

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

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

Indianópolis dia 07 de janeiro de 2020.

**PARECER TÉCNICO**

**1. Identificação:**

**Nome:** Aldair da Silva

**2- Finalidade:**


Passagem de ida para Maringá - Pr.

**3- Relatório:**

O senhor Aldair procurou o CRAS na necessidade de uma passagem de ida para Maringá, pelo fato de estar passando por vulnerabilidade econômica, onde faz algumas diárias por dia e ainda não recebeu.

Desta forma o mesmo irá visitar a mãe que sofreu AVC e a irmã que foi esfaqueada.

Sem mais para o momento, nos colocamos a disposição para eventuais esclarecimentos.

  
**Suélen Garcia Maciel**  
**Técnica do CRAS**

**Suélen Garcia Maciel**  
**Psicóloga**  
**CRP: 08/21432**

# Processo de Adiantamento 001/2020

SAF - Sistema de Atendimento Financeiro - Correio

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 218924  
Nro Aut : 093201 Caixa : 85652989  
Data : 10/02/2020 Hora : 09:32  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0055

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

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

DATA	10/02/2020
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.055
VALOR DINHEIRO	541,92
VALOR TOTAL	541,92

NR. AUTENTICACAO 1.9C3.169.0C9.102.22F

SAF - Sistema de Atendimento Financeiro - Correio

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

Agência : 36301612-AC INDIANÓPOLIS  
Terminal: 99349008 Id.Trx.: 218921  
Nro Aut : 093133 Caixa : 85652989  
Data : 10/02/2020 Hora : 09:31  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL  
5757802534 0052

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

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

DATA	10/02/2020
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.052
VALOR DINHEIRO	435,00
VALOR TOTAL	435,00

NR. AUTENTICACAO 3.58D.EF2.76E.727.142



**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 003/2020**  
**DO DIA 03 DE FEVEREIRO DE 2020.**

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>
03/02/2020	14.028-011	Nota Fiscal	Auto Posto Jardim Guarany Ltda	173,17
03/02/2020	11.114-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	84,90
04/02/2020	1.675-2	Nota Fiscal	C C S Comércio de Combustíveis e Serviços Ltda	50,01
04/02/2020	4.656-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	185,00
04/02/2020	4.655-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	211,00
05/02/2020	11.146-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	84,77
10/02/2020	15.006-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	20,59
11/02/2020	86.635-1	Nota Fiscal	Ciapel – Comércio de Papéis e Embalagens Eireli	85,30
11/02/2020	4.667-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	239,00
12/02/2020	792-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	30,00
14/02/2020	15.029-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	110,09
19/02/2020	86.741-1	Nota Fiscal	Ciapel – Comércio de Papéis e Embalagens Eireli	64,00
19/02/2020	11.231-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	42,21
19/02/2020	796-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	99,00
19/02/2020	797-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	57,00
22/02/2020	317.573-1	Nota Fiscal	Auto Posto Ravello Ltda	216,87
<b>TOTAL</b>				<b>1.752,91</b>

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

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.752,91**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 7,09**

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

Prestado contas em:  
28/02/2020

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

Indianópolis, 28 de Fevereiro de 2020.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

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

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

Agência: 3630.512-01 INDIANÓPOLIS  
Term: 99.343000 Id. Trx: 222302  
Nro A= 090051 Caixa: 85652989  
Data: 28/02/2020 Hora: 09:00  
(Horário de Brasília)

BANCO DO BRASIL

5757802534

0003

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	28/02/2020
NR. DOCUMENTO	57.578.025.340.003
VALOR DINHEIRO	7,09
VALOR TOTAL	7,09

---

NR. AUTENTICACAO 4.A51.119.6EF.378.EFC



Recebemos de AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Emissão: 03/02/2020 Dest/Rem: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS Valor Total: 173,17

NF-e  
Nº 000.014.028  
Série 011

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA**

**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica



RÓD BR-277, KM 104,2, 000 - FERRARIA - CAMPO LARGO - PR -  
CEP: 83608-000  
Fone: (41)3649-4264

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
Nº 000.014.028  
SÉRIE 011  
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO  
4120 0203 5662 8500 0110 5501 1000 0140 2817 7600 4531

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 combust. lub Adq. Terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141200021281309 03/02/2020 19:28:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9025019242

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ  
03.566.285/0001-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF  
75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO  
03/02/2020

ENDEREÇO  
PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

CEP  
00000-000

DATA DA SAÍDA  
03/02/2020

MUNICÍPIO  
INDIANOPOLIS

UF  
PR

TELEFONE / FAX  
(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA  
19:28:21

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	73,51 (42,45 %)	173,17
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	173,17

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ %
2	GASOLINA COMUM	27101259	060	5656	L1	40,2820	4,2990	0,00	173,17	0,00	0,00	0,00	0,00
<p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis / / /</p> <p>Assinatura e Carimbo</p> <p><i>José Lourenço Tomena</i> Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018</p>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
(c)1993-2020 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br  
TRIB APROX. R\$ 23,29 (FED), R\$ 50,22 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empres - 6A098E  
PLACA BCG8290 VEICULO: KM 105073  
FROTA: MEDIA0,00 TROCO:  
MOTORISTA FABIO  
BASE ICMS SUB. TRIB: 159,38 ICMS SUB. TRIB: 28,69  
#B: 11 - EI:4208548,918 - EF:4208589,200#

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 84,90	NF-e Nº: 000.011.114 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 000.011.114 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4120 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0111 1412 0083 6024 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 141200020546259 - 03/02/2020 08:22:03	
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 03/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/02/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:21:57

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 84,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 84,90

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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	
734498	ANTHELIOS AIRLICIUM PROT SOL - 50GR FPS70 GEL CR ANTIOXIDANTE	33049990	0 60	5929	UN	1	84,9000	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 216361 Serie 1 Emitido em: 03/02/2020 Base de calculo ST: 84.90 Valor ST: 2.55	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------





RECEBEMOS DE C C S COMERCIO DE COMB E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 50,01	NF-e Nº: 000.001.675 SÉRIE : 2
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>C C S COMERCIO DE COMB E SERVICOS LTDA</b> AV JOAO BENTO, 35 JD ZORAIDE CAMPO MOURAO PR TEL/FAX: 4435233267 CEP: 87300030	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada <input type="checkbox"/> 1 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.001.675 SÉRIE : 2 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0211 3457 9700 0185 5500 2000 0016 7510 1641 8590
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200022148720 - 04/02/2020 18:17:38
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9053348910	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 11.345.797/0001-85

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 04/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (00) 0000-0000	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 18:17:34

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 50,01
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 50,01

**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	
2	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	0 60	5929	LT	15,201	3,290	50,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Sequencia:1641859 Op:JULIO C:1298 E:1298 BASE DE ICMS ST 50,01 VALOR DE ICMS ST 9,00 PLACA AUA 9362 KM 174684 Documentos Fiscais:391881-AUA-9362,	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



RECEBEMOS DE AUTO POSTO RAVANELLO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 22/02/2020		NF-e
DEST/REME: PREFEITURA MUN DE INDIANOPOLIS VALOR TOTAL: 216,87		Nº 000.317.573
DATA DO RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE 1

<b>AUTO POSTO RAVANELLO LTDA</b> RODOVIA BR 376, SN - COLONIA WITMARSUM CEP 84.130-000 - PALMEIRA - PR Fone (042) 3254-1247	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	CONTROLE DO FISCO 
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO 4120 0277 7188 1500 0135 5500 1000 3175 7310 0188 3228
	Nº 000.317.573 SÉRIE 1 Página 1 de 1	Consulta da autenticidade no portal nacional da NF-e. www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA COM ECF			
INSCRIÇÃO ESTADUAL 3030009095	INSC EST DO SUBST. TRIB.	CNPJ 77.718.815/0001-35	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200035340360 22/02/2020 10:02:53

DESTINATÁRIO / REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL PREFEITURA MUN DE INDIANOPOLIS		75.798.355/0001-77	22/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235000	DATA DE SAÍDA / ENTRADA 22/02/2020
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 10:05:40

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 216,87
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 216,87

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

COD PROD	COD ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V TRIBUTOS	COD NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V UNITÁRIO	V DESC	V TOTAL	BC ICMS	V ICMS	ALIQ ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	92,06	27101259	060	5929	L	49,30	4,399	0,00	216,87	0,00	0,00	0,00
1 - ICMS ST coberto anteriormente - ALIQ 29,00% BC ST R\$ 212,48 - ICMS ST R\$ 61,62														

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

*Assinatura e Carimbo*

**Jose Lourenço Tormena**  
 Secretário de Saúde  
 RG 4.020.463-0 - SSP-PR, Port. nº 010/2018

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES PLACA: BCG8289 KM: 25536 MOTORISTA: JOSE VENDEDOR: DIOGO RAFAEL DANNEHAUER HARTMANN - FUNCIONARIO REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 22/02/2020, NÚMERO: 514576, Tributos aproximados: R\$ 29,17 (13,45%) Federal, R\$ 62,89 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR ASG7R1 Código: PREFEITURA MUN DE INDIANOPOLIS Operador: 05ANAJULIA Frota: FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO: 216,87
--

NF-e  
Nº 000.004.656  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LOJA MEDICA CIANORTE**

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



**DANFE**  
Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.004.656  
**SÉRIE 001**  
**FOLHA 1/1**



CHAVE DE ACESSO

4120 0204 9777 6000 0104 5500 1000 0046 5610 0004 6574

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

TURMA DA OPERAÇÃO

102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200021851792 04/02/2020 14:30:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL

025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

04.977.760/0001-04

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL  
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

04/02/2020

ENDEREÇO  
RUA CARAMURU N 150, 10

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA

04/02/2020

MUNICÍPIO  
INDIANÓPOLIS

UF

PR

TELEFONE / FAX

(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

14:30:28

**RESUMO 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	7,77 (4,20 %)	185,00
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	185,00

**VEICULO / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
451663	BOTA IMOBILIZADORA GLC GG	90211010	0102	5102	UN	1,00	185,00	0,00	185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<div data-bbox="223 1232 526 1523" data-label="Text"> <p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, ____/____/____</p> </div> <div data-bbox="239 1411 686 1635" data-label="Text"> <p>Assinatura e Carimbo <i>José Lourenço Tormena</i> Secretário de Saúde RG 4.028.463-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018</p> </div>														

**DOS ADICIONAIS**

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

O 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\*\*\*  
ou Aprox. Tributos Federais R\$ 7,77  
ou Aprox. Tributos Estaduais R\$ 33,30  
ite: IBPT/FECOMERCIO

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](mailto:saude@indianopolis.pr.gov.br)

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de lista inutilizada para o paciente Lucas de  
Louiz Motta, CNS: 706.8032.9058.6827.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.023.000-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018*

NF-e  
Nº 000.004.655  
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 000.004.655  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4120 0204 9777 6000 0104 5500 1000 0046 5510 0004 6569

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

TURMA DA OPERAÇÃO  
102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141200021848417 04/02/2020 14:27:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
325660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ  
04.977.760/0001-04

**STINATÁRIO / REMETENTE**

ME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 04/02/2020	
ENDEREÇO RUA CARAMURU N 150, 150		BAIRRO / DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR		TELEFONE / FAX (44)3674-1108	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA 14:27:55	

**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	28,38 (13,45 %)	211,00
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	211,00

**TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1077	MEIA AD 862 MEDIA NORMAL SIGVARIS	61151021	0102	5102	UN	1,00	211,00	0,00	211,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DOS ADICIONAIS**

<p>CONDIÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E</p> <p>O GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL NÃO TROCAMOS MEIAS***</p> <p>NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTÁVEIS*** or Aprox. Tributos Federais R\$ 28,38 or Aprox. Tributos Estaduais R\$ 37,98 ite: IBPT/FECOMERCIO</p>	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 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Suprimento financeiro na aquisição de meia de compressão para o paciente Eduardo de Souza Bernardes, CNIS: 700.7089-4463.9971.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 40233-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018



RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 84,77	<b>NF-e</b> Nº: 000.011.146 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 000.011.146 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0111 4612 0155 0020
		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 141200022860984 - 05/02/2020 15:42:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/02/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:41:57	

<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 21,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 106,27
						VALOR TOTAL DA NOTA 84,77

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
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

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	
703834	VONAU FLASH - C/10 CPR ORODISP 8MG [Vl. Desconto: R\$15,62]	30049069	5 60	5929	UN	1	69,5200	69,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
721859	VIMOVO - C/20 CPR REV [Vl. Desconto: R\$5,88]	30049029	2 60	5929	UN	1	36,7500	36,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

  
Assinatura de Larimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 216752 Serie 1 Emitido em: 05/02/2020 Base de calculo ST: 84.77 Valor ST: 2.54	



**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 003 /2020  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Auxílio financeiro em medicamentos para a paciente  
Paulina Francisca de Paula Silva, CNS: 707.0038.1560.0539.*

*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: 4436297886  
CEP: 87200000

**DANFE  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA**

0 - Entrada  
1 - Saída **1**

Nº **000.015.006**

SÉRIE : **1**

FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO

4120 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0150 0612 0090 7027

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

141200025480598 - 10/02/2020 09:02:32

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 10/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:02:25

**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 25,11
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 4,52	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 20,59

**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	
701310	VICOG - C/30 CPR 5MG [Vl. Desconto: R\$4,52]	30049099	0 60	5929	UN	1	25,1100	25,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 1/1

*Assinatura e Carimbo*

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Nota Fiscal Série 1 Emitido em: 10/02/2020 Valor Total: 20,59 Valor ST: 0,62	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 003 /2020  
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro para o paciente nefrológico Pedro Santana,  
CNS: 705.0040.1507.5752 que se encontra em tratamento e  
necessita de medicamentos que no momento não constam  
no estoque da farmácia básica.

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 85,30	NF-e Nº: 000.086.635 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens "O Pacote que deu Certo" CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMÉRCIO E INDÚSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.086.635 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0279 7017 4400 0193 5500 1000 0866 3510 1279 0929 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 141200026749625 - 11/02/2020 14:23:11
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/02/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2020
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 14:23:04
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,80
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 4,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 10,34	VALOR TOTAL DA NOTA 85,30

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SII	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
7596	MARMITA POTE ISOPOR FM50 FIBRAFORM 500ML C 100UND	39239000	0 102	5102	CX	2,0000	44,9000	89,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,34

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

*Assinatura e Carimbo*

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

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

DADOS ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 5,56 (Federal) R\$ 4,78 (Estadual) Fonte: IBPT Xe67eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS - VEND: 020 MAICON / PLANO PGTO: 001 A VISTA BALCA 0 / USUÁRIO: ELAINE	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 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de marmita de isoper para consumo no  
Hospital municipal.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.520.850- SSP/PR Port. Nº 010/2018

NF-e  
Nº 000.004.667  
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**LOJA MEDICA CIANORTE**



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

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica  
0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA  
1  
Nº 000.004.667  
SÉRIE 001  
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO  
4120 0204 9777 6000 0104 5500 1000 0046 6710 0004 6683

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

TURMA DA OPERAÇÃO  
102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
141200026382757 11/02/2020 08:35:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL 025660231	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ 04.977.760/0001-04
---------------------------------	---	----------------------------

**DESTINATÁRIO / REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/02/2020
MUNICÍPIO RUA CARAMURU N 150, 150	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
CIDADE INDIANÓPOLIS	UF PR	TELEFONE / FAX (44)3674-1108
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:35:56

**RESUMO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 32,15 (13,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 239,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 239,00

**VEÍCULO TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DETALHAMENTO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS**

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
647	MEIA SELECTA 3/4 N 11	61151012	0102	5102	UN	1,00	239,00	0,00	239,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 11/02/2020

*Assinatura e Carimbo*

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

**DADOS ADICIONAIS**

<p>FORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E</p> <p>O GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL 'NAO TROCAMOS MEIAS***</p> <p>'NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS*** or Aprox. Tributos Federais R\$ 32,15 or Aprox. Tributos Estaduais R\$ 43,02 ite: IBPT/FECOMERCIO</p>	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 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro na aquisição de meia de compressão para o paciente Gilson Almeida Bordon, CNV: 704.1061.3008.3773.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG A.02.003-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie  
0000000792 - 1Autenticidade  
W02W-RC1U**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:12/02/2020 10:57:12

Competência (Serv.):02/2020

Prestação de Serviço ....: 12/02/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS &amp; MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40

CCM: 862400 IE: N

Fone: 44-3631-2068

Endereço.....: GOIAS,733 - cep: 87200270

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**

Página 1 de 1

medicamentos manipulados

homeopatia para: Maria Ferreira Mendes

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

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

Assinatura de Cambo

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

Processo executado por: 177.82.43.2

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

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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	30,00	2,7900%	0,84	30,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 30,00**



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

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

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamentos manipulados para a paciente  
maria ferreira mendes, CNES: 701.4066.8022.6731.

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
R.O. Nº 463-0 - SSP/PR Part. Nº 0102018

**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 000.015.029  
SÉRIE : 1  
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 0284 6834 8102 6133 5500 1000 0150 2912 0113 1027

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

141200029403967 - 14/02/2020 11:31:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 14/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/02/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:30:59

**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 150,77
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 40,68	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 110,09

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANIT	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	
174388	ANTIETANOL - C/20 CPR 250MG (C1) [Vl. Desconto: R\$4,98]	30049059	0 60	5929	UN	3	9,2200	27,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
735919	DESVENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CPR REV LP 100MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$35,70]	30049099	0 60	5929	UN	1	123,1100	123,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

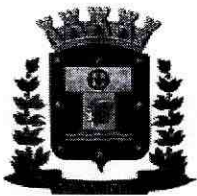
Assinatura e Carimbo

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
NFC-e nr. 334881 Serie 1 Emitido em: 14/02/2020  
Base de calculo ST: 110,09 Valor ST: 3,30

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 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Auxílio financeiro na aquisição de medicamentos para os pacientes:*

*\* Kennedilentes de Assis Vieira - CNV: 706.5013.0110.5995 (artictamol)*

*\* Aparecida Rodrigues Maia Demeri - CNV: 704.1092.1703.8950*

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
Rc 4.026/2018 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE CIAPEL COM. DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R\$ 64,00	NF-e Nº: 000.086.741 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS-PR		

 <b>CIAPEL</b> Papéis e Embalagens O Pacote que deu Certo CIAPEL - COMERCIO DE PAPEIS E EMBALAGENS - EIRELI EMBALAGENS PARA COMERCIO E INDÚSTRIA AV. GOIÁS, 1574 ZONA 03 CEP: 87209052 TEL/FAX: (44) 3631-5622 EMAIL: CIAPEL@CIAPEL.COM.BR WWW.CIAPEL.COM.BR	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída	 CHAVE DE ACESSO 4120 0279 7017 4400 0193 5500 1000 0867 4110 1280 5252		
	Nº 000.086.741 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora		
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200032623463 - 19/02/2020 10:38:06		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93		

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS-PR		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/02/2020
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:38:00

**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 67,50
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 12,88	VALOR TOTAL DA NOTA 64,00

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SIH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
10	SACO PAPEL SP I KG 24CM C 500UN	48042900	0 102	5102	PC	1,0000	12,9000	12,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,92
210	SACOLA MASSUDA FD 25X35 C 1000UN	39232190	0 102	5102	PT	1,0000	27,3000	27,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,48
210	SACOLA MASSUDA FD 25X35 C 1000UN	39232190	0 102	5102	PT	1,0000	27,3000	27,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,48

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 19/02/2020

*[Assinatura]*  
Assinatura: [Assinatura]

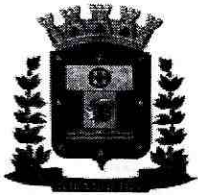
José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.463-0 - SSP/PR Per. Nº 010/2018

**CÁLCULO DO ISSQN**

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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 7,06 (Federal) R\$ 5,82 (Estadual) Fonte: IBPT Xes7eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS / VEND: 003 DAIANE / PLANO FGTO: 001 A VISTA BALCA 0 / USUARIO: DAIANE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

Aquisição de sacos de papel e sacolas plásticas para distribuição de medicamentos na farmácia da Unidade Básica de Saúde.

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.028.453-0 - 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 R\$ 42,21	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.011.234 SÉRIE : 1

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.011.234 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0112 3412 0112 9028 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 141200032663270 - 19/02/2020 11:07:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/02/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/02/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:06:47

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

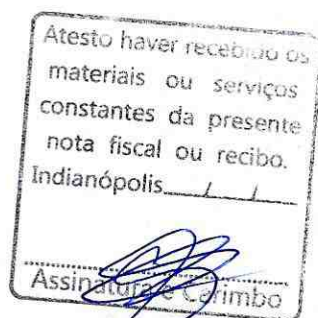
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,17
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 12,96	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42,21

**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	
692803	CETROLAC - 5ML SOL OFT 5MG/ML [Vl. Desconto: R\$12,96]	30049072	0 60	5929	UN	1	55,1700	55,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



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

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 218572 Serie 1 Emitido em: 19/02/2020 Base de calculo ST: 42.21 Valor ST: 1.27	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 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Aquisição de medicamentos para a paciente Elvira  
Martins dos Santos, CNS: 705 0016. 5032. 7655.*

  
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

*José Lourenço Tomena  
Secretário de Saúde  
CPF: 028.453.0 - SSP/PR-Prot. Nº 010/2018*



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000796 - 1

Autenticidade

SRSE-1D74

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

Data de Emissão . . . : 19/02/2020 16:28:07

Competência (Serv.): 02/2020

Prestação de Serviço . . . : 19/02/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** SANTOS & MAIOLI LTDA**Nome Fantasia:** BIO PHARMA**CPF/CNPJ.....:** 02.443.962/0001-40**CCM:** 862400 **IE:** N**Fone:** 44-3631-2068**Endereço.....:** GOIAS,733 - cep: 87200270**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**

Página 1 de 1

medicamentos manipulados  
para:Cecilia Martins de Mendonca  
requisicao:290129

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

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

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena  
Secretário de Saúde  
RG 4.026.432-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.82.43.2

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

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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	99,00	2,7900%	2,76	99,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 99,00**





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie  
0000000797 - 1

Autenticidade  
YHLM-R6LO

## NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:19/02/2020 16:30:16

Competência (Serv.):02/2020

Prestação de Serviço .....: 19/02/2020



### PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40

CCM: 862400 IE: N

Fone: 44-3631-2068

Endereço.....: GOIAS,733 - cep: 87200270

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

Página 1 de 1

medicamentos manipulados  
para:Sonia Lima  
requisicao:290204

Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

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

Assinatura e Carimbo

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

Processo executado por: 177.82.43.2

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

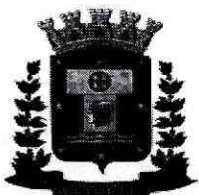
Código do Serviço  
407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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	57,00	2,7900%	1,59	57,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 57,00**



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 003 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

**JUSTIFICATIVA:**

*Aquisição de medicamentos manipulados para a paciente  
Sônia de Lima, CNIS: 702.1007.3607.8991*

*José Lourenço Tormena*  
Secretário de Saúde  
R. 1.028 465-D - SSP/PR Part. Nº 01042718

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos