

OK



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 016/2020
DO DIA 05 DE MAIO 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:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
19/05/2020	25386-1	Nota Fiscal	Fundação Hospitalar de Saúde	500,00
21/05/2020	524-67	Nota Fiscal	Balani E Fernandes Ltda ME	185,00
03/06/2020	4648-1	Nota Fiscal	Instituto Bom Jesus	500,0
TOTAL				1.185,00

Número de documentos: **03 (Três)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.185,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 575,00**

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

Prestado contas em: 03/06/2020

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 03 de Junho de 2020.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

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

03/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:10:23
097517581 - 0072
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	03/06/2020
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.072
VALOR DINHEIRO	575,00
VALOR TOTAL	575,00

NR. AUTENTICACAO B. AF2.56E.3CD.DAB.FFC
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000025386 - 1

Autenticidade
P209-VM5V

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:19/05/2020 10:20:54

Competência (Serv.):05/2020

Prestação de Serviço: 19/05/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE SAUDE

Nome Fantasia: FUNDHOSPHAR - FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO PARANÁ

CPF/CNPJ.....: 95.641.007/0001-07 CCM: 672700 IE: N

Endereço.....: RUA PIRATININGA,659 - cep: 87200256 Fone: 44-3351-1470

Município.....: Cianorte UF: PR

Email.....: financeiro@fundhospar.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM:

IE: isento

Endereço.....: CARAMURU,150 - cep: 87235000 Fone: 44 3674-1108

Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR

Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Referente a despesa hospitalar da paciente
Neide Faeda Pereira
CPF 885.198.649-53 DN15/01/1943
Registro 44898+392371
Pago em cartão de débito
Emissor Eliani Sereso

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 03/06/2020

Assinatura e Carimbo

Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG A.028.463-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.125.213.242

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

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

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço

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

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

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	500,00	-	-	500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 500,00



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 0 16 /2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Arrecibo financeiro à paciente Neide Faeda Pereira, CNIS:
706.8062:1435.0724 referente a despesa hospitalar, uma vez
que a mesma passou por procedimento cirúrgico.*


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
PR 4.028.453-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018
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 524 SÉRIE 67

 BALANI E FERNANDES LTDA - ME 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				
	MOD. 67	SÉRIE 67	NÚMERO 524		FL 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 21/05/2020 09:00:58	INSC. SUF. DEST.
							

TIPO DO CTE 0-Normal	TIPO DO SERVIÇO 6 - Transporte de Pessoas	CHAVE DE ACESSO 4120 0524 2589 4400 0121 6706 7000 0005 2410 0000 5246
-------------------------	---	---

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

CFOP - NATUREZA DA PRESTAÇÃO 5357 - Prestação de serviço de transporte a não contribuinte	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200042316669
---	---

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

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE TRANSP


COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO						
Nome	Valor	Nome	Valor	Nome	Valor	VALOR DO SERVIÇO: 185,00
						VALOR A RECEBER: 185,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA Simples Nacional	BASE DE CALCULO 0,00	ALÍQ ICMS	VALOR ICMS 0,00	% RED. BC ICMS	ICMS ST
INSS	PIS	COFINS	IR	CSLL	

OBSERVAÇÕES
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIÁRIO DE TRANSPORTE DE CURSISTAS DA CIDADE DE INDIANÓPOLIS À CIANORTE, PERCURSO DE IDA E VOLTA, REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2020.

DADOS ESPECÍFICOS DO MODAL RODOVIÁRIO				
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO 000000000000	Nº DO REGISTRO ESTADUAL 5491	PLACA DO VEICULO MNQ-8251	RENAVAM DO VEICULO 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 03/06/2020

Assinatura e Carimbo

Tormena



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 16 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Pagamento referente ao transporte da funcionária Laniele Alves, no mês de fevereiro, a distância para cursos técnicos em enfermagem.


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.465-0 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000004648 - 1

Autenticidade
RWLF-I898

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:03/06/2020 09:11:23

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 03/06/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: INSTITUTO BOM JESUS
Nome Fantasia: HOSPITAL SAO PAULO
CPF/CNPJ.....: 06.339.994/0001-51 **CCM:** 1217300 **IE:** **Fone:** 44-3018-7707
Endereço.....: CONSTITUICAO,489 - cep: 87200145
Município.....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: contabilidade@institutobomjesus.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** isento **Fone:** 44 3674-1108
Endereço.....: CARAMURU,150 - cep: 87235000
Município.....: INDIANOPOLIS **UF:**PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

DESPESAS HOSPITALAR - REFERENTE A PCTE: ANA CAROLINA SANTOS SILVA

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 03/06/2020

Assinatura e Carimbo de José Roberto Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.863-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

Processo executado por: 201.55.179.248

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

Valor aprox. dos tributos.

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

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço

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

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

Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	500,00	-	-	500,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 500,00



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 0 16 /2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em despesas hospitalares da paciente Ana Carolina Santos Silva, CNIS: 706 9001 3078. 7839.

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
R. 4028 465-1 - SSP/PR, Port. Nº 010/2018

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

ok



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 017/2020
DO DIA 18 DE MAIO 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:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
18/05/2020	864-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	156,00
18/05/2020	865-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	61,00
19/05/2020	15.579-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	117,44
22/05/2020	11.978-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	199,50
27/05/2020	726.252-001	Nota Fiscal	Gas Positivo Auto Posto de Gás Natural Ltda	120,46
27/05/2020	15.662-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	399,00
27/05/2020	71.663-001	Nota Fiscal	Farmalig Comércio de Medicamentos Ltda	74,37
02/06/2020	34.549-1	Nota Fiscal	Bueno Ferreira e Ferreira Ltda	145,69
02/06/2020	15.688-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	261,40
02/06/2020	678-1	Nota Fiscal	Mariano & Salvador Ltda	74,00
03/06/2020	15.696-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	119,70
TOTAL				1.728,56

Número de documentos: **11 (onze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.728,56**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 31,44**

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:
03/06/2020

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 03 de Junho de 2020.

Nome: Jose Lourenço Tormena

RG: 4.028.463

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

Boleto de adiantamento n.º 17/2020.

18/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:35:01
097517581 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	18/06/2020
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.006
VALOR DINHEIRO	5,80
VALOR TOTAL	5,80

NR. AUTENTICACAO 5.CAE.3C7.A79.347.6C0
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Processo adiant n.º 17/2020

03/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 14:09:18
097517581 0071
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	03/06/2020
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.071
VALOR DINHEIRO	25,64
VALOR TOTAL	25,64

NR. AUTENTICACAO 6.618.366.462.110.AA6
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000864 - 1

Autenticidade

8AWC-MD20

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:18/05/2020 16:36:56

Competência (Serv.):05/2020

Prestação de Serviço: 18/05/2020

**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

medicamento para jose marcelino rq:293368

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, 03/06/2020

Assinatura

Jose Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.453-0 - SSP/PR Pat.L. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.82.43.33

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através

do site: www.cianorte.pr.gov.br

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	156,00	2,7900%	4,35	156,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 156,00



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 0 17 /2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para o paciente José Marcelino
dos Reis Filho, CNIS: 700.0013.1207.7209, que se encontra em
tratamento contínuo.


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG nº 10.101.101-1 - SSP/PR Pol. Nº 010/2018
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000865 - 1Autenticidade
45QD-L2E1**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:18/05/2020 16:40:18

Competência (Serv.):05/2020

Prestação de Serviço: 18/05/2020

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

medicamento para Anderson da silva rq:293361

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



Assinatura

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG A.028.453-0 - SSP/PR, Pol. Nº 010/2018

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	61,00	2,7900%	1,70	61,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 61,00



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 017 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*auxílio financeiro para o paciente Anderson da Silva
CNS: 706.5083.4901.3892, que se encontra em tratamento intensivo.*

*José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
R. 408, 453-0 - SSP/PR Part. 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 **000.015.579**

SÉRIE: **1**

FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO

4120 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0155 7912 0085 4050

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

141200087968221 - 19/05/2020 08:32:07

CNPJ

84.683.481/0261-33

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

FONE/FAX

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

19/05/2020

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

19/05/2020

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

08:32:01

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 156,59
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 39,15	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 117,44

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA
9-Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEIC

UF

CNPJ/CPF

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	
731140	ARPADOL - C/60 CPR REV-400MG (VL. Desconto: R\$39,15)	30049099	5 60	5929	UN	1	156,5900	156,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis **03.06.2020**

Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG A-028.453-0 - SSP/PR Port. Nº 010/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 353291 Serie 1 Emitido em: 19/05/2020
Base de calculo ST: 117,44 Valor ST: 3,52

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 17 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro para o paciente Anderson da Silva
CNS: 706.5083.4901-3892, que se encontra em tratamento
contínuo.


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
L. 024.453-0 - SSP/PR, Par. 1º, 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\$ 199,50	NF-e Nº: 000.011.978 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

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 000.011.978 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0119 7812 0154 4053 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 141200090970279 - 22/05/2020 15:30:20
	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 22/05/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 22/05/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:30:07

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 249,50
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 50,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 199,50

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 LÍQUIDO

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	
737822	MASCARA FACE SHIELD - C/1 TAM G BRANCO [Vl Desconto: R\$50,00]	65061000	0 41	5929	UN	5	49,9000	249,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 03/06/2020

Assinatura e Selo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 228967 Serie 1 Emitido em: 22/05/2020 Base de calculo de ICMS = 199,50 Valor do ICMS = 35,91 Valor do ICMS Desonerado: 35,91	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 017 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de máscaras face shield para uso dos funcionários
no combate ao covid 19.


José Loureiro Tormena
Secretário de Saúde
RUA 1503 - SSPPR Par. 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 1 - Saída 1 Nº 000.015.662 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4120 0584 6834 8102 6133 5500 1000 0156 6212 0155 8053 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 141200093878476 - 27/05/2020 15:37:06		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0261-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 27/05/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS			FONE/FAX (44) 3674-1108		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/05/2020	
					HORA DE SAÍDA 15:37:00	

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		499,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	100,00	0,00	0,00	0,00	399,00			

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 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	
737822	MASCARA FACE SHIELD - C/1 TAM G BRANCO [Vl. Desconto: R\$100,00]	65061000	0 41	5929	UN	10	49.9000	499,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal em Indianópolis, 03.06.2020

Assinatura: 

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 354629 Serie 1 Emitido em: 27/05/2020 Base de cálculo de ICMS = 399,00 Valor do ICMS = 71,82 Valor do ICMS Desonerado: 71,82	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 17/2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de máscara face shield para uso dos funcionários
no combate ao covid 19

Assinatura de José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RS nº 028.463-0 - SGP/PR FOL Nº 010/2020

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Processo de adiantamento nº 17/2020



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

Farmalig Comercio de Medicamentos LTDA
CNPJ: 08.695.343/0001-20
Avenida Parigot de Souza, 137, Centro - Maringa

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

Código	Desc	Qtde	UN	VI Unit	VI Total
7898954398316	RD CARE GEL HIDRATANTE 100 G	1	UN	92,96	92,96

Qtde total de itens 1
Valor Total R\$ 92,96
Desconto(s) R\$ -18,59
VALOR A PAGAR R\$ 74,37

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 100,00
Troco R\$ 25,63

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 0508 6953 4300 0120 8500 1000 0716 6316 7388 4153

CONSUMIDOR - CNPJ 75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e nº 71663 Série 001 27/05/2020 14:05
Protocolo de autorização: 141.2006296291.38
Data de autorização: 27/05/2020 14:05



CÓPIA FIEL E ORIGINAL

COD da Venda: 009784
PV0000141588 Atendente: 13
Caixa: 2 Operador: 130
Val Tributos Não Apurado R\$74,37 (100,00%)
Você economizou R\$18,59 (20,00%)

Farmalig Comercio de Medicamentos LTDA
CNPJ: 08.695.343/0001-20
Avenida Parigot de Souza, 137, Centro - Maringa

DIANTAMENTO Nº: 17/2020
DOCUMENTO DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de
Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Desc	Qtde	UN	VI Unit	VI Total
7898954398316	RD CARE GEL HIDRATANTE 100 G	1	UN	92,96	92,96

Qtde total de itens 1
Valor Total R\$ 92,96
Desconto(s) R\$ -18,59
VALOR A PAGAR R\$ 74,37

FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Dinheiro 100,00
Troco R\$ 25,63

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 0508 6953 4300 0120 8500 1000 0716 6316 7388 4153

CONSUMIDOR - CNPJ 75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e nº 71663 Série 001 27/05/2020 14:05
Protocolo de autorização: 141.2006296291.38
Data de autorização: 27/05/2020 14:05



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

Indianópolis, 03/06/2020


[Assinatura]
Assinatura: *[Assinatura]*

COD da Venda: 009784
PV0000141588 Atendente: 13
Caixa: 2 Operador: 130
Val Tributos Não Apurado R\$74,37 (100,00%)
Você economizou R\$18,59 (20,00%)
RG 4.928.463-0 - SSP/PR Part. Nº 010/2018

Aquisição de creme gel para paciente em tratamento
de radioterapia, câncer de mama

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

RECEBEMOS DE BUENO FERREIRA E FERREIRA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 145,69	NF-e Nº: 000.034.549 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

BUENO FERREIRA E FERREIRA LTDA  AV. COLOMBO, 6971 ZONA 07 ZONA 07 MARINGÁ PR TEL/FAX: 4432246837 CEP: 87020000	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.034.549 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0681 2240 0800 0133 5500 1000 0345 4910 1080 0711
	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 DE MERC ADIQUIQ RECEB DE TERCEIROS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200097569048 - 02/06/2020 10:07:05
INSCRIÇÃO ESTADUAL 7010460306	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA
	CNPJ 81.224.008/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 02/06/2020
ENDEREÇO PC CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/06/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:06:45

FATURA

Número	Data Veto	Valor
001	02/06/2020	145,69

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 145,69
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 45,82	VALOR TOTAL DA NOTA 145,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1 - Dest.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
09771	REAGENTE DPD PARA NEO COMP DE CLORO 9,5 GR 5028 DEL LAB	38220090	0 102	5102	UN	1,0000	145,6900	145,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,82

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 03/06/2020


Assinado por Colombo

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.453-0 - SSP/PR Part. Nº 01/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Observações destinadas ao Fisco: PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$3.76; CORR ESPONDEnte A ALIQUOTA DE 2,58%, NOS TERMOS DO ARTIGO 23 DA LC 123 Valor aproximado dos impostos : R\$45,82 (31,45%) 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 0 17 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de reagente para dosagem de uréia para uso da
vigilância sanitária.*


José Lourenço Tomena
Secretário de Saúde
PPA 028.463.0 - SSBPPA Par. nº 0142018
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV SOUZA NAVES B. 519 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.015.688 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4120 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0156 8812 0154 9062	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA CNPJ 84.683.481/0261-33	
CENTRO CIANORTE PR TEL/FAX: 4436297886 CEP: 87200000		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 141200097927264 - 02/06/2020 15:34:19					

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 02/06/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 15:34:13	

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		341,72	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	80,32	0,00	0,00	0,00	261,40			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍC		UF		CNPJ/CPF	
		9-Sem Frete									
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	
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$80,32]	30049069	2 60	5929	UN	4	85,4300	341,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto, haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 02/06/2020

Assinatura e Selo

José Lourenço Tormena
 Secretário de Saúde
 RG 4.028.465-0 - SSP/PR, Part. Nº 01070318

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 305615 Serie 1 Emitido em: 02/06/2020 Base de cálculo ST: 261,40 Valor ST: 7,84	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 017 /2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*Aquisição de medicamentos para a paciente Rosimeire
Removaldo de nascimento, CNIS: 704.7097.8983.1537, que se en-
contra em tratamento psiquiátrico.*


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos
PC 4.020 - S. S. P. P. Par. Nº 010/2018

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Série

0000000678 - 1

Autenticação

E4QI-AJFD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:02/06/2020 08:04:58

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 02/06/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: MARIANO & SALVADOR LTDA

Nome Fantasia: CIAFORMULAS

CPF/CNPJ.....: 05.894.846/0001-36

CCM: 1175400 IE: N

Fone: 443637 2223

Endereço.....: PIRATININGA,590 SALA 04 E 05 - cep: 87200000

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

MANIPULAÇÃO DE FÓRMULA PARA ANA MARIA DOS SANTOS SEVERINO

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



Assinatura e Carimbo

José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG A.028.853.0 - SSP/PR - Matr. Nº 01022718

Processo executado por: 45.232.212.150

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	74,00	3,4144%	2,53	74,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 74,00



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 017/2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamentos para a paciente Ana Maria dos Santos Azevedo, CNIS: 700.5057.0420.0859, que se encontra em tratamento contínuo.


Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.453-1 - CPF 039.989.879-18 - Per. Nº 01072018

**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 000.015.696

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0156 9612 0141 5068

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
141200098692348 - 03/06/2020 14:09:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:09:19

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 149,70
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 30,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 119,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
737822	MASCARA FACE SHIELD - C/I TAM G BRANCO [Vl. Desconto: R\$30,00]	65061000	0 41	5929	UN	3	49.9000	149,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 03/06/2020

Assinatura e Carimbo
José Lottermann Tormena
Secretário de Saúde
RG 4.028.463-9 - SSP/PR - P.e.L. Nº 01/2018

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 355815 Serie 1 Emitido em: 03/06/2020 Base de cálculo de ICMS = 119,70 Valor do ICMS = 21,55 Valor do ICMS Desonerado: 21,55	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

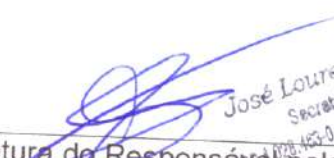
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 0 17/2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de máscara face shield para uso dos funcio-
nários no combate ao covid 19.


José Lourenço Tormena
Secretário de Saúde
PMS-MS-0 - SPPR, 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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM - ANEXO II

GAS POSITIVO

GAS POSITIVO AUTO POSTO DE GAS NATURAL LTDA
CNPJ: 05.169.023/0001-48 - IE: 9031585144 - IM:
R PAULO CESAR CORDEIRO, 453 - CIDADE INDUSTRIAL -
CURITIBA - PR
CEP: 81280-300 - Fone: (41)3095-5050

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL TOTAL
00001	GASOLINA COMUM	120,46
35,439LT	3,399	

QTD. TOTAL DE ITENS 1
 Valor Total R\$ 120,46
 Descontos R\$ 0,00
 Acréscimos R\$ 0,00
 VALOR A PAGAR R\$ 120,46
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 Dinheiro 120,46

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 0505 1690 2300 0148 6500 1000 7262 5216 7663 6755

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 VENDA A CONSUMIDOR

NFC-e nº 000.726.252 Série: 001 27/05/2020 09:21:00 Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141200628197559
Data de Autorização: 27/05/2020 09:20:56



CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 51,14
TRIB. APROX. R\$ 16,20 (FED), R\$ 34,93 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empre - D26078
NOME: VENDA A CONSUMIDOR CNPJCPF: 75798355000177
PLACA: KM: 0

#B.9 - EI:2964807,251 - EF:2964842,690#

(c)1993-2020 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

Comprovantes de despesas)

GAS POSITIVO

GAS POSITIVO AUTO POSTO DE GAS NATURAL LTDA
CNPJ: 05.169.023/0001-48 - IE: 9031585144 - IM:
R PAULO CESAR CORDEIRO, 453 - CIDADE INDUSTRIAL -
CURITIBA - PR
CEP: 81280-300 - Fone: (41)3095-5050

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	VL TOTAL
00001	GASOLINA COMUM	120,46
35,439LT	3,399	

QTD. TOTAL DE ITENS 1
 Valor Total R\$ 120,46
 Descontos R\$ 0,00
 Acréscimos R\$ 0,00
 VALOR A PAGAR R\$ 120,46
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR
 Dinheiro 120,46

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 0505 1690 2300 0148 6500 1000 7262 5216 7663 6755

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 VENDA A CONSUMIDOR

NFC-e nº 000.726.252 Série: 001 27/05/2020 09:21:00 Via Consumidor

Protocolo de Autorização: 141200628197559
Data de Autorização: 27/05/2020 09:20:56



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 51,14
TRIB. APROX. R\$ 16,20 (FED), R\$ 34,93 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empre - D26078
NOME: VENDA A CONSUMIDOR CNPJCPF: 75798355000177
PLACA: KM: 0

#B.9 - EI:2964807,251 - EF:2964842,690#

(c)1993-2020 AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 03.06.2020

Assinatura e Carimbo



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 019/2020
DO DIA 04 DE JUNHO 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:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
05/06/2020	943-2	Nota Fiscal	Posto Canal Leste Ltda	127,87
05/06/2020	72	Nota Fiscal	Ferreira e Schulz Ltda	200,00
10/06/2020	2527-1	Nota Fiscal	Raiadrogasil S/A	95,98
10/06/2020	88.189-1	Nota Fiscal	Ciapel – Comércio de Papéis e Embalagens Eireli	290,70
12/06/2020	3.722	Nota Fiscal	Suetake e Bicudo S/S	250,00
15/06/2020	12.159-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	98,88
15/06/2020	21.071-001	Nota Fiscal	Posto Farol de Parque	132,98
16/06/2020	497290-004	Nota Fiscal	Chaparral Combustíveis e Lubrificantes Ltda	145,00
TOTAL				1.341,41

Número de documentos: **08 (oito)**

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

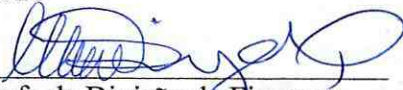
(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.341,41**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 418,59**

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:

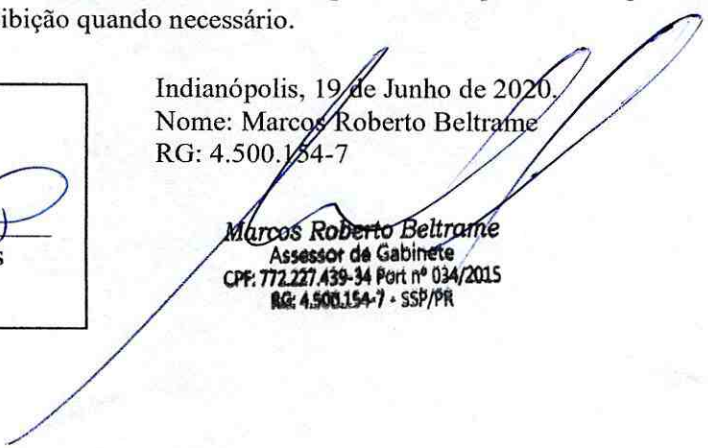
19/06/2020


Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 19 de Junho de 2020.

Nome: Marcos Roberto Beltrame

RG: 4.500.154-7


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

Preciso de 19/06/2020

19/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:32:44
097517581 0005
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====
DATA 19/06/2020
NR. DOCUMENTO 9.751.758.100.005
VALOR DINHEIRO 418,59
VALOR TOTAL 418,59
=====

NR. AUTENTICACAO 8.89C.A0E.1DE.FD7.933
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Recebemos de POSTO CANAL LESTE LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 05/06/2020 Dest/Reme: MUNICIPIO INDIANOPONIS Valor Total: 127,87

NF-e
Nº 000.000.943
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO CANAL LESTE LTDA

RUA NICOLA PELANDA, 02141 - UMBARA - CURITIBA - PR -
CEP: 81940-295
Fone: (41)3088-6155

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.000.943
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4120 0602 6869 7900 0129 5500 2000 0009 4319 1049 7499

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Emissão NF-e em subst. docs. de venda

PROCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200100591162 05/06/2020 16:21:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9017847527 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO CNPJ 02.686.979/0001-29

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO INDIANOPONIS CNPJ / CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 05/06/2020

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 00000-000 DATA DA SAÍDA: 05/06/2020

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS UF: PR TELEFONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 16:21:42

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

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	54,27 (0,00 %)	127,87
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	127,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9 - SEM FRETE CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍCULO: UF: CNPJ / CPF:

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS
3078	GASOLINA Comum	SEM GTIN	27101259	060	5929	I	37,619	3,399	0,00	127,87	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis, 5/6/20

Assinatura: _____

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente aos documentos: NFC-e serie 1, num. 594423. Trib aprox RS: 17,19 Federal e 37,08 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078.
Base ICMS ST retido: R\$ 133,54. Valor ICMS ST retido: R\$ 33,38

RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota

72

Data e Hora de Emissão

05/06/2020 16:20:55

Código de Verificação

DQR2170B

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: FERREIRA E SCHULZ LTDA
CPF / CNPJ: 33.209.647/0001-87 **Inscrição Municipal:** 04 01 0828953-4
Endereço: R.ENGENHEIROS REBOUÇAS, 002337 AP 208 - BAIRRO: REBOUÇAS **Tel.:** 41 - 998482222
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** ramon_schulz@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS
CPF / CNPJ: 75.798.355/0001-77 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: PRAÇA CARAMURU, 150 - BAIRRO: CENTRO
Município: Indianópolis **UF:** PR **Email:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

CONSULTA CELINA APARECIDA DA SILVA GUILHERME
 R\$200,00

TRIBUTOS INCIDENTES 6%.

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 200,00

Atesto haver recebido os
 materiais ou serviços
 constantes da presente
 nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 5/6/20
 Assinatura e Carimbo

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$200,00

Código da Atividade

04 - 01 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	200,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
 Não gera direito a crédito fiscal de IPI.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.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

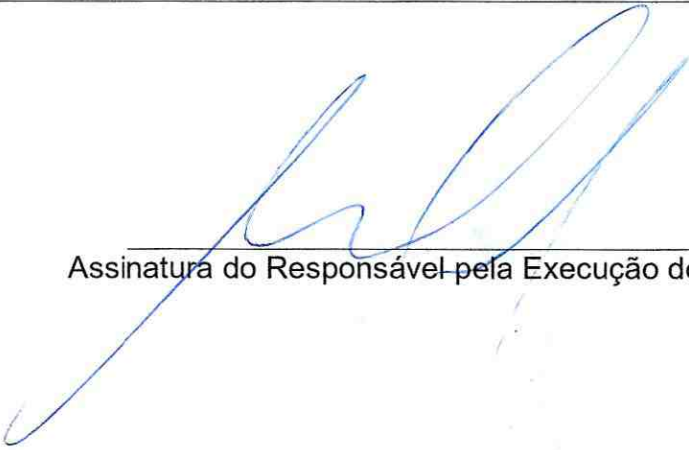
INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 019 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Pagamento de consulta médica com especialista para a paciente Helena Aparecida da Silva Guilherme Gonçalves, CNES: 700.0055-0939.5200, que se encontra em tratamento.


Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº 2527 SÉRIE 1
---------------------	---	--------------------

 GOIAS, 674 ZONA 01 CIANORTE - PR - CEP: 87200000	RAIADROGASIL S/A	DANFE DOCUMENTO ABRILIAN DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 2527 SÉRIE 1 FOLHA 1 / 1	
	CHAVE DE ACESSO 4120 0661 5858 6508 9110 5500 1000 0025 2712 0200 6103	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz	

NATUREZA DA OPERAÇÃO SUBSTITUIÇÃO DE CUPOM DE VENDA	PROTÓTIPO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 1412001034241 10/06/2020 12:06:50
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061104906	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRANSPORTADO CNPJ 61.585.865/0891-10

DESTINATÁRIO / REMETENTE	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/06/2020
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	ESTADO / DISTRITO CENTRO	DATA DA SAÍDA/ENTRADA 10/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU 150	CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	HORA DE SAÍDA/ENTRADA 12:06:47-03:00
FONE/FAX (044) 3674-1509	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

NUM. DUPLICATA/FATURA	QUANTIDADE	VALOR	NUM. DUPLICATA/FATURA	QUANTIDADE	VALOR	NUM. DUPLICATA/FATURA	QUANTIDADE	VALOR

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO IPI 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR DO FRET 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 95,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAIADROGASIL S/A	PLAQUEADO VEÍCULO 61.585.865/0891-10
INDIANÓPOLIS	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9061104906
0	PESO LÍQUIDO 0,000

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNID.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	ICMS	IPI						
1000	ARTANIL PREMIUM 1 800G	UN	17,99	17,99	0,00	0,00						
1000	ARTANIL PREMIUM 1 800G	UN	17,99	17,99	0,00	0,00						

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFDe Ref.: Número 221375 Série 9 Emit: 61.585.865/0891-10 em 06/2020 (4120 0661 5858 6508 9110 6500 9000 2213 7519 1148 1367). Inf. Contribuinte: ICMS RECOLHIDO ATRAVÉS DO CUPOM FISCAL N.399105 E ECF N.9 DE 10/06/2020 - Trib. Aprox. 4,03 Federal e 6,72 Estadual Fonte: ISRT	RESERVA DO FISCO
--	------------------

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 10/06/2020

[Assinatura]

Assinatura e Carimbo



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 19 /2020


COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de leite (fórmula) infantil para o menor Luiz
Gustavo Soares André, CNIS: 702.5063.0850.4137

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\$ 290,70	NF-e Nº: 000.088.189 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEPTOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		

 CIAPEL 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	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.088.189 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 0679 7017 4400 0193 5500 1000 0881 8910 1306 6695 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 141200103652297 - 10/06/2020 15:48:28
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 79.701.744/0001-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/06/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:48:13

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 306,00
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 15,30	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 35,23	VALOR TOTAL DA NOTA 290,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
782	MARMITA POTE MEIWA M-104P 850ML C 200 UN	39239000	0 102	5102	FD	3.0000	102,0000	306,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35,23

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 10/6/20
 Assinatura e Carimbo

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\$ 18,95 (Federal) R\$ 16,28 (Estadual) Fonte: IBP T Xee7eQ / CIANORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / FANTASIA: 1576 MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 010 DIRCEU / PLANO PGTO: 001 A VISTA BAL CAO / USUARIO: 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 0.19 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

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

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos



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

Número **3.722**
Código verificação **5CF-73C-A64**
Emitido em **12/06/2020 10:13:46**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **03.418.486/0001-70** Inscrição Municipal: **83611**
Razão Social: **SUETAKE E BICUDO S/S**
Nome Fantasia: **SUETAKE E BICUDO S/S**
Endereço: **AVENIDA LUIZ TEIXEIRA MENDES DOUTOR, 1690, SALA 405 406 E 407 4 ANDAR, Zona 05**
Município: **MARINGÁ - PR**
Email: **mbecontabilidade@hotmail.com**

CEP: **87.015-000**
Fone: **(44) 3224-2818**

**Tomador de Serviços**

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

CEP: **87.235-000**
Fone:

Discriminação dos Serviços

CONSULTA MÉDICA

**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	2,00	5,00
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	06/2020	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

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



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 019 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

*pagamento de consulta médica com especialista para a
paciente Ana Luiza Serato Albano, CNIS: 706.0023.6155.5445.*

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\$ 98,88	NF-e Nº: 000.012.159 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

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 000.012.159 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0121 5912 0140 7063
		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 141200105865036 - 15/06/2020 14:19:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 15/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/06/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:19:20

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 139,26
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 40,38	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 98,88

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANT	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	
712306	TRAMADOL GERMED - 15ML GT 100MG/ML GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$40,38]	30049099	0 60	5929	UN	2	69,6300	139,26	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, 15/06/2020

[Assinatura]

Assinatura e carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 231291 Serie 1 Emitido em: 15/06/2020 Base de calculo ST: 98.88 Valor ST: 2.97	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 019 /2020

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para a paciente Rosimara Gomes
mailli, CNIS: 702.4015.6305.6528, que se encontra em tratamen
to.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Recebemos de POSTO FAROL DO PARQUE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/06/2020 Dest/Rem: PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS Valor Total: 132,98

NF-e
Nº 000.021.071
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

POSTO FAROL DO PARQUE

ROD.CURITIBA PONTA GROSSA-BR277, 3050 - SANTO INACIO -
CURITIBA - PR - CEP: 82305-100
Fone:

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA

Nº 000.021.071
SÉRIE 001
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4120 0684 8314 7800 0153 5500 1000 0210 7110 9606 1331

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Emissao NF-e em subst. docs. de venda

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200105535871 15/06/2020 09:25:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL

1018761102

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

84.831.478/0001-53

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

15/06/2020

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87210-000

DATA DA SAÍDA

15/06/2020

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

UF

PR

TELEFONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:25:07

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

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	56,44 (0,00 %)	132,98
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	132,98

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	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
3750	GASOLINA Comum	SEM GTIN	27101259	060	5929	1	35,47	3,749	0,00	132,98	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente aos documentos: NFC-e serie 1, num. 1459087. Trib aprox R\$: 17,88 Federal e 38,56 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br D26078.
Placa: BBH0142 KM: 193463. Base ICMS ST retido: R\$ 132,10. Valor ICMS ST retido: R\$ 36,98

RESERVADO AO FISCO



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM - ANEXO II

(Cole aqui os comprovantes de despesas)

CÓPIA FIEL ORIGINAL

CHAPARRAL COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES LTDA CNPJ: 75.154.833/0001-53
BRASILIO ITIBERE, 2976 REBOUCAS Curitiba, PR
Fone (041) 3333-7231
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102002	GASOLINA ADITIVADA SHE 39,2	L	3,699		145,00
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					145,00
Valor a Pagar (R\$)					145,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					145,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41200675154633000153650040004972901958100692

CONSUMIDOR - 75.798.355/0001-77

NFC-e nº: 000497290 Série 004 16/06/2020 18:15:38
Protocolo de autorização: 141200709622430
Data de autorização: 16/06/2020 18:15:41

BBH: 0142
194.590 Km



Tributos aproximados: R\$ 19,50 (13,45%) Federal R\$ 42,05 (29,00%)
Estadual R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR F3U1D7
VENDEDOR: PEDRO ALEX SOARES DE OLIVEIRA
nBico: 09 nBomba: 88 nTanque: 103 vEncli: 34266,040 vEncFin: 34305,239

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.47

www.linx.com.br

CHAPARRAL COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES LTDA CNPJ: 75.154.833/0001-53
BRASILIO ITIBERE, 2976 REBOUCAS Curitiba, PR
Fone (041) 3333-7231
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102002	GASOLINA ADITIVADA SHE 39,2	L	3,699		145,00
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					145,00
Valor a Pagar (R\$)					145,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					145,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41200675154633000153650040004972901958100692

CONSUMIDOR - 75.798.355/0001-77

NFC-e nº: 000497290 Série 004 16/06/2020 18:15:38
Protocolo de autorização: 141200709622430
Data de autorização: 16/06/2020 18:15:41

BBH: 0142
194.590 Km



Tributos aproximados: R\$ 19,50 (13,45%) Federal R\$ 42,05 (29,00%)
Estadual R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR F3U1D7
VENDEDOR: PEDRO ALEX SOARES DE OLIVEIRA
nBico: 09 nBomba: 88 nTanque: 103 vEncli: 34266,040 vEncFin: 34305,239

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.47

www.linx.com.br

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/6/20

Assinatura e Selo



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 N° 020/2020
DO DIA 18 DE JUNHO 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:

Data Pgto	N° Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
19/06/2020	15.779-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	42,77
19/06/2020	904-001	Nota Fiscal	Guilherme Saporetti Molina ME	80,00
19/06/2020	88.325-1	Nota Fiscal	Ciapel – Comércio de Papéis e Embalagens Eireli	190,85
19/06/2020	15.778-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	25,80
19/06/2020	15..780-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	165,90
19/06/2020	877-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	28,00
19/06/2020	878-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	62,00
19/06/2020	879-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	113,00
19/06/2020	880-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	79,00
19/06/2020	881-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	20,00
19/06/2020	882-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	80,0
19/06/2020	883-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	30,00
23/06/2020	85.722-1	Nota Fiscal	Mahle e Comércio de Combustíveis Ltda	146,11 ✓
23/06/2020	1.315.946-065	Nota Fiscal	Auto Posto Seis Primos Ltda	XX 43,09 ✓
23/06/2020	15.706-1	Nota Fiscal	Sol Comércio de Materiais Médicos	228,50
24/06/2020	884-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	51,00
24/06/2020	885-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	74,00
25/06/2020	25.687-1	Nota Fiscal	Promisse Com. de Mat. Médico Hospitalares – Eireli - EPP	97,30
TOTAL				1.557,32

Número de documentos: **18 (Dezoito)**

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

(-) Despesas comprovadas: **RS 1.557,32**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **RS 202,68**

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.

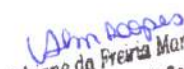
Prestado contas em:
26/06/2020


Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Junho de 2020.

Nome: Adriane da Freiria Martins Lopes

RG: 6.704.887-3


Adriane da Freiria Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Proc Nº 057/2020 - RG 6.704.887-3 SSP/PR

Rec. de adiant. n° 20/2020

26/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:13:57
097517581 0005
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	26/06/2020
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.005
VALOR DINHEIRO	202,68
VALOR TOTAL	202,68

=====

NR. AUTENTICACAO 0.386.829.898.615.881
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

**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 000.015.779
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4120 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0157 7912 0145 7067

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
141200109556912 - 19/06/2020 14:58:42

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
PRAÇA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO
INDIANÓPOLIS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

FONE/FAX
(44) 3674-1108

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CNPJ/CPF
75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO
19/06/2020

CEP
87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
19/06/2020

HORA DE SAÍDA
14:58:31

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 55,38
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 12,61	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 42,77
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		

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	
731077	KOLLAGENASE - 30GR POM 0.6U/G [VI. Desconto: R\$12,61]	30049019	0 60	5929	LIN	1	55,3800	55,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para uso em curativos nos pacientes.

Assinatura de
Adriane da Freira Martins Lopes
Secretária de Saúde
Port Nº 057/2020 - RG Nº 104.887-3 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 358686 Serie 1 Emitido em: 19/06/2020
Base de cálculo ST: 42,77 Valor ST: 1,28

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de GUILHERME SAPORETTI MOLINA - ME os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 19/06/2020 Dest:Rem: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS PR Valor Total: 80,00

NF-e
Nº 000.000.904
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

GUILHERME SAPORETTI MOLINA - ME AV AMERICA, 2851, A - ZONA 01 - CIANORTE - PR - CEP: 87200-077 Fone: (44)99867-2100	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.000.904 Série 001 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 0628 1582 9700 0137 5500 1000 0009 0415 7610 5893 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 DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS**
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9075529691 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO: 28 158.297/0001-37
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: **141200109594388 19/06/2020 15:27:08**

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME - RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS PR CNPJ / CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 19/06/2020
 ENDEREÇO: PC CARAMURU, 150 BAIRRO / DISTRITO: CENTRO CEP: 87235-000 DATA DA SAÍDA: 19/06/2020
 MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS UF: PR TELEFONE / FAX: INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DA SAÍDA: 15:27:05

FATURA
 DADOS DA FATURA: Número: 41095 - Valor Original: R\$ 80,00 - Valor Desconto: R\$ 0,00 - Valor Líquido: R\$ 80,00

DUPLICATAS
 Número: 001
 Vencimento: 19/06/2020
 Valor: R\$80,00

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	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 80,00
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: 80,00

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

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ % ICMS	ALÍQ % IPI
192	BORRACHA 47X18 (N303 CSI-20 P30 4912) F	96110000	0102	5102	UN	4,00	17,00	0,00	68,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
191	BORRACHA 38X14 (N302 CSI-10 P20 4911) F	96110000	0102	5102	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JUSTIFICATIVA:
 Pagamento de borracha de carimbo dos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal de Indianópolis.

Ateste haver recebido os produtos e/ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 26.06.2020

Adriane da Fria
 Assinatura e
 Adriane da Fria Martins Lopes
 Secretária de Saúde
 Port Nº 067/2020 - RG 8.784.887-3 SSP-PR

DADOS ADICIONAIS
 INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Valor aproximado tributos 0,5% 0 Fonte: IBPT
 RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIAPEL COM DE PAPEIS EMBALAGENS EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 190,85	NF-e Nº: 000.088.325 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

 CIAPEL 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	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída	 CHAVE DE ACESSO 4120 0679 7017 4400 0193 5500 1000 0883 2510 1308 8447 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	Nº 000.088.325 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200109625507 - 19/06/2020 15:49:41	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA		CNPJ 79.701.744/0001-93	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 8330343401	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB TRIBUTARIA		

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		75.798.355/0001-77	19/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/06/2020
			HORA DE SAÍDA 15:49:20

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	200,87	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00	0,00	10,02	0,00	0,00	27,61	190,85	

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

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
933	LUVA DRAKAR PLASTICA DESCART C 100UN	39262000	0 102	5102	PT	1,0000	3,3000	3,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,38
3327	BANDEJA MULTI-USO PLASVALE BRANCA (5098300)	39241000	0 500	5405	UNID	5,0000	17,8000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,16
6818	BANDEJA S-1100 BEGE	39241000	0 500	5405	UN	3,0000	19,9900	59,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,52
6843	AVENTAL KELUEPIS PVC BRANCO 1,20X0,70	39262000	0 102	5102	UN	3,0000	7,3000	21,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,51
9076	AVENTAL NAPA BRANCO 80CM VEST BEM	39219019	0 102	5102	LIN	3,0000	8,9000	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,04

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de utensílios para cozinha que será usado no Hospital Municipal de Indianópolis, pelas funcionárias conforme pedido e orientação da nutricionista responsável.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 VAL.APROX.TRIBUTOS R\$ 12,97 (Federal) R\$ 14,64 (Estadual) Fonte: IBP
 T Xerox / CIAMORTE - CAPITAL DO VESTUÁRIO / micheli / FANTASIA: 1
 5% MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 009 LURDES / PLANO PGTO: 001 A
 VISTA BALÇAO / USUARIO: ELAINE

RESERVADO AO FISCO

Adriane da Freira Martins Lopes
 Secretária de Saúde
 Port Nº 057/2020 - RG 8.704.067-J 6899PR

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
 AV SOUZA NAVES B, 519
 CENTRO CIANORTE PR
 TEL/FAX: 4436297886
 CEP: 87200000

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
 1 - Saída 1

Nº 000.015.778
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
 4120 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0157 7812 0140 3067

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
 141200109556878 - 19/06/2020 14:58:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ 84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO INDIANOPOLIS

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

FONE/FAX (44) 3674-1108

UF PR

CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77

CEP 87235-000

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA EMISSÃO 19/06/2020

DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/06/2020

HORA DE SAÍDA 14:58:31

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	30,72
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0	0	4,92	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS				VALOR TOTAL DA NOTA
0,00				25,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA 9-Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

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		
3503	APRESOLINA - C/20 DRAG 50MG [Vl. Desconto: R\$4,92]	30049069	5	60	5929	UN	3	10.2400	30,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para o paciente José Busk, CNS: 704.1081.7508.5572, que se encontra em tratamento contínuo.

Atest. haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/06/2020

Adriane da Prêcia Martins Lopes
 Assinatura
 Secretária de Saúde
 Port. nº 057/2020 - RG. nº 704.1081-3 SSP-PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NFC-e nº: 356687 Série 1 Emitido em: 19/06/2020
 Base de cálculo ST: 25,80 Valor ST: 0,77

RESERVADO AO FISCO

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR

TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.015.780
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4120 0684 6834 8102 6133 5500 1000 0157 8012 0140 4061

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
141200109556929 - 19/06/2020 14:58:43

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 19/06/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/06/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:58:31

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 233,66
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 67,76	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 165,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
735865	DESVENLAFAXINA EMS - C/30 CPR REV LP 100MG GEN (C1) [VL. Desconto: R\$67,76]	30049039	5	60	5929	UN	2	116,8300	233,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento para o paciente Aparecida Rodrigues Maia Demori, CNS: 704.1092.1703.8950, que se encontra em tratamento contínuo.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26.06.2020
Adriane da Previa Marina Lopes
Assinatura e Carimbo

Adriane da Previa Marina Lopes
Secretaria de Saúde
Port Nº 087/2020 - RG 6.784.887-3 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nº. 358688 Série 1 Emitido em: 19/06/2020 Base de cálculo ST: 165,90 Valor ST: 4,98	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000879 - 1

Autenticidade
J9J9-REHZ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão:19/06/2020 09:43:18

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020

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

1 - Formula - REQ: 294821

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para a paciente Heleonice Borges Rodrigues, CNS: 700.7079.0827.1675, que se encontra em tratamento contínuo.

Atesto haver recebido
matéria de interesse
constantes da prestação
nota fiscal ou recibo
Indianópolis: 26.06.2020
Adriane da Freixo Mariana Lopes
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
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	113,00	2,7900%	3,15	113,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 113,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000877 - 1

Autenticidade

XHYZ-9S0S

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:19/06/2020 09:41:22

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020

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

1 - Formula - REQ: 294973

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para a paciente Ana Maria dos Santos Severino, CNS: 700.5057.0420.0850, que se encontra em tratamento contínuo.

Atesteu haver recebido
materiais ou produtos
constantes da prestação
nota fiscal ou recibo
Indianópolis 26.06.2020

Adriane da Freira Martins Lopes
Assinatura e Carimbo
Situatão de Tributação
Tributada no Prestador

Secretaria de Saúde
Plano Nº 067/2020 - RG Nº 004887-3 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

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	28,00	2,7900%	0,78	28,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 28,00



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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

COMPROVANTE DESPESAS DE VIAGEM - ANEXO II

(Cole aqui os comprovantes de despesas)

CNPJ: 15.865.625/0001-93 AUTO POSTO SEIS PRIMOS LTDA
AVENIDA SOUZA NAVES, 3264, CHAPADA, PONTA GROSSA,
PR, IE:9062538799

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN.	VL.TOTAL
001	1	GASOLINA Comum 11,809 L x 3,649				43,09

QTD. TOTAL DE ITENS 1

Valor Produtos	43,09
Descontos	0,00
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	43,09

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	43,09

Consulte pela chave de acesso em:

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

4120 0615 8656 2500 0193 6506 5001 3159 4611 6826 7714

CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS



NFC-e nº: 001.315.946 - Série: 065
Emissão: 23/06/2020 19:54:05 - Via Const
Protocolo de Autorização:
141200736654160 23/06/2020 19:54:06

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 18,28

PLACA: BBH0142 KM: 197256 KM_ANT: 0 Trib aprox R\$: 5,79
Federal e 12,49 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br
D26078. Dados do abastecimento: nBico 5, nBomba 1, nTanque
5, vEncInci 3845786,880, vEncFin 3845798,480.

CNPJ: 15.865.625/0001-93 AUTO POSTO SEIS PRIMOS LTDA
AVENIDA SOUZA NAVES, 3264, CHAPADA, PONTA GROSSA,
PR, IE:9062538799

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UN.	VL.TOTAL
001	1	GASOLINA Comum 11,809 L x 3,649				43,09

QTD. TOTAL DE ITENS 1

Valor Produtos	43,09
Descontos	0,00
Acréscimos	0,00
VALOR A PAGAR	43,09

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	43,09

Consulte pela chave de acesso em:

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

4120 0615 8656 2500 0193 6506 5001 3159 4611 6826 7714

CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS



NFC-e nº: 001.315.946 - Série: 065
Emissão: 23/06/2020 19:54:05 - Via Const
Protocolo de Autorização:
141200736654160 23/06/2020 19:54:06

CÓPIA FIEL ORIGINAL

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 18,28
PLACA: BBH0142 KM: 197256 KM_ANT: 0 Trib aprox R\$: 5,79
Federal e 12,49 Estadual. Fonte: IBPT/empresometro.com.br
D26078. Dados do abastecimento: nBico 5, nBomba 1, nTanque
5, vEncInci 3845786,880, vEncFin 3845798,480.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 26/06/2020

Adriane Lopes
Assinatura
Adriane da Freira Marthas Lopes
Secretaria da Saúde
Port nº 067/2020 - RG 8.784.887-3 SSP/PR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000878 - 1

Autenticidade
5F1C-K7J4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

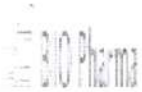
Data de Emissão:19/06/2020 09:42:32

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020



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

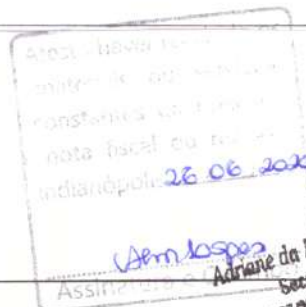
Página 1 de 1

1 - Formula - REQ: 294974

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso no Hospital Municipal de Indianópolis, em pacientes.



Processo executado por: 177.82.43.33

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
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	62,00	2,7900%	1,73	62,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 62,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000880 - 1

Autenticidade
X6SN-1DD3

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:19/06/2020 09:44:40

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020



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

3 - Formulas manipuladas - REQ: 294938

- 1
- 2

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso na Unidade Básica de Saúde, em pacientes.

Assinatura e Carimbo
Adriane da Freixo Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Porto de 087.2020 - RG 8.704.837-3 SS/PPR

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
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	79,00	2,7900%	2,20	79,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 79,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000881 - 1

Autenticidade
KZTT-X78W

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão:19/06/2020 09:45:23

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020

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

1 - Formula manipulada - REQ: 294975

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso na Unidade Básica de Saúde, em pacientes.

Atestamos haver recebido os
recursos de acordo com
constantes na presente
nota fiscal em
Indianópolis, 26.06.2020
Adriene da Freira Martins Lopes
Assinatura e
Secretaria da Saúde
Port Nº 067/2020 - RG B.784.887-3 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.43.33

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

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço
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	20,00	2,7900%	0,56	20,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 20,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000882 - 1Autenticidade
1KD3-C9MH**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:19/06/2020 09:46:06

Competência (Serv.):06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020

**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

1 - Manipulação - REQ: 294976

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso na Unidade Básica de Saúde, em pacientes.



Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	80,00	2,7900%	2,23	80,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 80,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000883 - 1

Autenticidade
1KZ1-UKDO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 19/06/2020 11:06:15

Competência (Serv.): 06/2020

Prestação de Serviço: 19/06/2020



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

1 - Formula - REQ: 294979

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso na Unidade Básica de Saúde, em pacientes.

Assinatura e
Ariane da Freixo Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Site: www.cianorte.pr.gov.br
Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

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

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	2,3918%	0,72	30,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 30,00

RECEBEMOS DE MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 2
3/06/2020 DEST/REME: PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA VALOR TOTAL: 146,11

Nº
Nº 000.085.722
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

MAHLE COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD BR 376 KM 46, SN - SAO LUIZ PURUNA
CEP 83.670-970 - BALSANOVA - PR
Fone (041) 3651-1093

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.085.722
SÉRIE 1
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4120 0611 7698 8600 0159 5500 1000 0857 2210 0008 9108

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:
NF REFERENTE NFCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9054127100 INSC. EST. DO SUBST. TRIB.: CNPJ: 11.769.886/0001-59 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141200111245153 23/06/2020 08:06:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DE EMISSÃO: 23/06/2020
ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 00000000 DATA DE SAÍDA / ENTRADA: 23/06/2020
MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTA HORA DE SAÍDA: 08:06:46

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:	146,11
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:	146,11

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CODIGO ANTT:	PLACA DO VEICULO:	UF:	UNP/CPF:
ENDEREÇO:	9 - SEM FRETE				
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LIQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	QST	CPQP	LINHA	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIO. ICMS
1	320102001	GASOLINA COMUM	62,02	27101259	060	5929	L	36,62	3,990	0,00	146,11	0,00	0,00	0,00

Atest. haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 23/06/2020
Assinatura e Carimbo
Adriane da Freixo Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Port. nº 087/2020 - RG 8.704.887-3 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PLACA: BBH0142 KM: 197078
REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1. EMITIDA EM 23/06/2020, NÚMERO: 363331.
Tributos aproximados: R\$ 19,65 (13,45%) Federal, R\$ 42,37 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - PR F3W1D7
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO: 146,11

RESERVADO AO FISCO

SOL COMERCIO DE MATERIAIS MEDICOS E
AVENIDA CARLOS GOMES, 571

ZONA 05
 MARINGÁ
 PR
 TEL/FAX: (449)9155-9014
 CEP: 87015-200

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL 9052519028 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 12.162.110/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
MUNICIPIO DE INDIANIPOLIS

ENDEREÇO
CARAMURU, 150

MUNICIPIO
INDIANOPOLIS

FATURA

COMPLEMENTO

UF PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

CEP 87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA 23/06/2020

HORA DE SAÍDA 13:27:02

CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77

BAIRRO/DISTRITO CENTRO

DATA EMISSÃO 23/06/2020

CHAVE DE ACESSO 4120 0612 1621 1000 0139 5500 1000 0157 0610 0127 9270

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200111585950 - 23/06/2020 13:28:05

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 ou no site da Sefaz Autorizadora

DANFE
Documento auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

Nº 000.015.706

SÉRIE : 1

FOLHA: 1 de 1

01

24/06/2020 228,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS 0,00

BASE CÁLC. ICMS SUBST. VALOR ICMS SUBST. 0,00

VALOR DO FRETE 0,00

VALOR DO SEGURO 0,00

DESPESAS 0,00

OUTRAS DESPESAS 0,00

VALOR DO PIS 0,00

VALOR DO COFINS 0,00

VALOR ICMS UF ORIG 0,00

VALOR ICMS UF DEST 0,00

VALOR FCP 0,00

VALOR TOTAL IMPOSTOS 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA 228,50

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 228,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

0

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD. PROD. 0873-0

DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO

ELÉTRICO DESCARTÁVEL ADULTO C/ 50 UNIDADES SOLI

DOR

Lote do Fornecedor: 50519806AAAA F.: 30/11/2019 V.: 30/11/20

21cap= 7898913077584

0507-0

TALA DE PAPELÃO 90X20 COM 10 UNIDADES RESGATE SP

Lote do Fornecedor: 1 F.: 01/01/2018 V.: 30/01/2018

NCM/SH 90181100

CST 010

CTOP 5102

UNID PCT

QUANTIDADE 5,0000

QUANT. AUX. 0,00

VLUNIT 16,9000

VALOR DESCONTO 0,00

VALOR TOTAL 84,50

B.CÁLC. ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

BASE CÁLC. ICMS 0,00

VALOR ICMS 0,00

ALÍQUOTAS IPI 0,00

0,00

0,00

0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR DO ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Detalhes do Documento Referenciado.

JUSTIFICATIVA:

Pagamento de materiais hospitalares para uso no Hospital Municipal de Indianópolis.

Atividade de Fiscalização de Tributos
 Secretaria de Estado de Fazenda
 Avenida da Frente para a Reforma Política
 14120-000 - Maringá - PR
 26/06/2020

TA
 CAL
 5,706
 RIE



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000884 - 1

Autenticidade
W3E1-S4N8

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 24/06/2020 08:34:24

Competência (Serv.): 06/2020

Prestação de Serviço: 24/06/2020



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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula - REQ: 295158

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para uso na Unidade Básica de Saúde, em pacientes.

receber
mensais ou s
constantes de
nota fiscal
Indianópolis: 26 06 2020

Adriane da Freira Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Part.º 067.2960 - RG 8.784.887-3 SSP-PR

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	51,00	2,7900%	1,42	51,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 51,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000885 - 1Autenticidade
3S2N-ZP5N**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão: 24/06/2020 08:35:11

Competência (Serv.): 06/2020

Prestação de Serviço: 24/06/2020

**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

1 - Formula - REQ: 295171

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

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de medicamento manipulado para a paciente Altino Vieira, CNS: 705.0096.1977.8559, que se encontra em tratamento contínuo.

Atos: Haver recebido os
materiais e os seus
constantemente da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/06/2020

Adriane da Freira Martins Lopes
Assinatura e Carimbo
Secretaria da Saúde
Port. 067/2020 - RG 8.704.027-3 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.43.33

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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	74,00	2,7900%	2,06	74,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 74,00

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE  PRODUTOS HOSPITALARES E NUTRIÇÃO Promisse Comércio de Materiais Médico Hospitalares EIRELI-EPP RUA LOPES TROVÃO, 266 - ZONA 4 - MARINGÁ-PARANÁ CEP 87014-080 / CENTRO Fone: 44 3029-2299		DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 Nº 000.025.687 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1		 CHAVE DE ACESSO 4120 0609 3965 2300 0173 5500 1000 0256 8713 4902 7102 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDE DE MERCADORIAS DENTRO DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200113307130 25/06/2020 11:17:24		CNPJ 09.396.523/0001-73	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 904.36452-58		INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO		CNPJ	
DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS					
ENDEREÇO PCA CARAMURU, 150				CNPJ/CPF (Estabelecimento) 75.798.355/0001-77	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE EMISSÃO 25/06/2020	
FONE/FAX (00)0000-0000		UF PR		DATA DE SAÍDA/ENTRADA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
FATURA/DUPLICATA 001 25/06/20 R\$ 97,30					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 97,30	
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS 32,52	
VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 97,30	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 97,30	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0-Rem (CIF)		CÓDIGO ANTT	
ENDEREÇO		PLACA DO VEÍCULO		UF	
QUANTIDADE		MUNICÍPIO		GNP/CPF	
ESPÉCIE		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
MARCA		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO	
PESO LÍQUIDO		PESO LÍQUIDO		PESO LÍQUIDO	
DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO					
CÓDIGO PRODUTO 3720		DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO TUBO SILICONE 204 - METRO-KINNER Lote=017092 Qtd=7 Fab=06/06/2018 Val=06/06/2028		NCM/SH 39173240	
C/OSN 0103		CFOP 5102		UNID. MT	
QUANT. 7		VALOR UNITÁRIO 13,90		VALOR TOTAL 97,30	
BC ICMS 0,00		VALOR ICMS 0,00		ALIQ ICMS 0	
VLR APROX. TRIBUTOS 32,52		VLR APROX. TRIBUTOS 32,52		VLR APROX. TRIBUTOS 32,52	

JUSTIFICATIVA:

Aquisição de tubo de silicone para uso no Hospital Municipal de Indianópolis.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 26/06/2020
 Assinatura e Carimbo
 Adriano da Freira Martins Lopes
 Secretário de Saúde
 Port Nº 087/2020 - RG: 8.704.887-3 SSP/PR

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES I-DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL -II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS E DE IPI Val aprox dos tributos R\$ 32,52 (33,42%) fonte:IBPT -	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de Promisse Comercio de Mat Medico Hospitalares EIRELI EPP, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:25/06/2020,Valor Total: R\$97,30, Destinatário: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS PCA CARAMURU, 150 - CENTRO - INDIANÓPOLIS/PR

NF-e



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 021/2020
DO DIA 18 DE JUNHO 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:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
19/06/2020	5.552	Nota Fiscal	Clínica de Neurologia Infantil Maringá S/S	250,00
19/06/2020		Recibo	Registro de Imóveis 1º Ofício	29,07
23/06/2020	4682-1	Nota Fiscal	Instituto Bom Jesus	800,00
23/06/2020	006	Nota Fiscal	Odontologia Hellen Castelini	280,00
TOTAL				1.359,07

Número de documentos: **04 (Quatro)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.359,07**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 400,93**

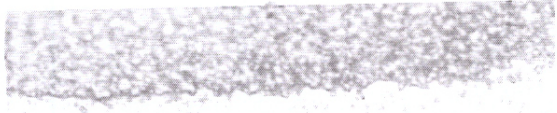
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:
26/06/2020

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Junho de 2020.
Nome: Adriane da Freiria Martins Lopes
RG: 6.704.887-3

Adriane Lopes
Adriane da Freiria Martins Lopes
Secretária de Saúde
Port Nº 067/2020 - RG 6.704.887-3 SSP/PR



Processo de adiant. nº 21

26/06/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:11:18
097517581 0004
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 26/06/2020
NR. DOCUMENTO 9.751.758.100.004
VALOR DINHEIRO 400,93
VALOR TOTAL 400,93

NR. AUTENTICACAO 2.846.990.055.9FB.CCF
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.


Prefeitura do Município de Maringá

Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
Número **5.552**Código verificação **C7E-078-F8D**Emitido em **19/06/2020 10:46:29**
Prestador de Serviços

CNPJ: **05.699.971/0001-95** Inscrição Municipal: 98610
 Razão Social: **CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA S/S**
 Nome Fantasia: **CLINICA DE NEUROLOGIA INFANTIL MARINGA S**
 Endereço: **AVENIDA CARLOS GOMES, 294, TERREO, Zona 05**
 Município: **MARINGA - PR**
 Email: **neurologiainfantilmaringa@gmail.com**

 CEP: 87.015-200
 Fone: (44) 3024-0412

Tomador de Serviços

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

 CEP: 87.235-000
 Fone:

Discriminação dos Serviços

 1----CONSULTA REFERENTE AO PACIENTE **Maria Julia Peixoto Micheletti**
JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em consulta psiquiátrica para a paciente Maria Júlia Peixoto Micheletti, CNS: 700.7009.4721.3471, que se encontra em tratamento.

Atesto haver recebido os
 materiais ou serviços
 constantes da presente
 nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis **26/06/2020**

Assinatura

Adriane da Freira Martins Lopes
 Secretária de Saúde
 Port Nº 057/2020 - RG 8.704.887-3 SSP/PR

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	0,00	0,00
Valor do PIS	Valor da COFINS	Valor do INSS	Valor do IRRF	Valor do CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	Desc. Condicionado	Valor Líquido	Competência	Resp. Recolhimento do ISS
0,00	0,00	250,00	06/2020	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Soc. Profissionais	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Processo de adiantamento 02112020.



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



REGISTRO DE IMÓVEIS 1º OFICIO

Rua Cristóvão Colombo Nº 261 - CEP 87.200.236
CNPJ 78.188.182/0001-63
(44) 3629-3439 - e-mail: cartorionicolau@uol.com.br
Comarca de Cianorte-PR
Oficial - Roberto Valle Nicolau
Oficial Substituta - Viviene França Nicolau

Número do Recibo

Recebemos de: Município de Indianópolis
a quantia de R\$ 29.07
ato (s) praticados: Cartidões, referente ao (s) seguinte (s)

Nº Protocolo	Natureza	Quant.	VRC	Funrejus	Subtotal
	S				

Total Geral: 29.07

Data 19.06.2020 Assinatura do emitente: [Signature]

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 26.06.2020

Assinatura e Carimbo

JUSTIFICATIVA:
Pagamento de cópia de matrícula.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

[Signature]
Adriane da Feres Martins Lopes
Secretaria de Saúde
Port Nº 067/2020 - RG 8.704.887-3 SSP/PR



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000004682 - 1

Autenticidade
8U10-JMGV

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 23/06/2020 08:38:40

Competência (Serv.): 06/2020

Prestação de Serviço: 23/06/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INSTITUTO BOM JESUS
Nome Fantasia: HOSPITAL SAO PAULO
CPF/CNPJ.....: 06.339.994/0001-51 CCM: 1217300 IE: Fone: 44-3018-7707
Endereço.....: CONSTITUICAO,489 - cep: 87200145 UF: PR
Município.....: Cianorte
Email.....: contabilidade@institutobomjesus.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: Fone: 44 3674-1108
Endereço.....: CARAMURU,150 - cep: 87235000 UF:PR
Município.....: INDIANOPOLIS
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

despesas hospitalar da pcte. celina aparecida da silva guilherme

Página 1 de 1

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em despesas hospitalares da paciente Celina Aparecida da Silva Guilherme Gonçalves, CNS: 700.0055.0939.5200, que passou por procedimento cirúrgico.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 26/06/2020
Adriane da Freira Martins Lopes
Assinatura e Carimbo

Adriane da Freira Martins Lopes
Secretaria da Saúde
Port Nº 067/2020 - RG Nº 784.687-3 SSP/PR

Processo executado por: 201.55.179.248

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

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

Situação de Tributação
Imune

Código do Serviço

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

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo					
Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	800,00	-	-	800,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 800,00



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. 021 /2020
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

Odontologia Hellen Castellini
CIRURGIÁ DENTISTA
CRO 27.035

Avenida Ivaí, 250 - Centro - CEP 87235-000 - Indianópolis - PR
Cel.: (44) 99709-7705 - E-mail: casteliniodontologia@gmail.com

RG 10.547.361-3 - CPF 089.864.319-80 - Insc. Mun. 1.171

Nota Fiscal de Prestação de Serviço

Nº 000006

Série "A"

1ª Via Cliente - 2ª Via Contabilidade - 3ª Via Fixa

Data, 23 de junho de 2020
Nome Município de Indianópolis
Endereço Praça Caramuru - 150 Nº
Cidade Indianópolis Estado PR Fone
CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77 INSCR.

QUANT.	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	P. UNIT.	TOTAL
01	bancoamento elemento 13	280,00	280,00
<p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 26/06/2020</p> <p>Assinatura: <i>Adriane da Fria Martins Lopes</i> Secretaria de Saúde Port Nº 067/2020 - RG 8.784.887-3 SSP-PR</p>			

JUSTIFICA

EDSON DE LIMA - MEI
CNPJ: 27.802.064/0001-62
RUA TRÊS MARIAS, 90 - FONE (44) 99977-2641 - Cianorte - PR
10 Tis. 50x3 de 01 à 500 - 05/2020 - Aut. 1.171

TOTAL R\$

280,00

JUSTIFICATIVA:

Auxílio financeiro em consulta odontológica de emergência da paciente Simone Aparecida Pontes, CNS:708.1071.0459.6940.