



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 036/2020
DO DIA 27 DE OUTUBRO 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\$
28/10/2020	16.965-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	269,84
28/10/2020	16.966-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	84,90
28/10/2020	143.500-102	Nota Fiscal	Celso Tetu e Cia Ltda	135,39
29/10/2020	13.763-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	35,00
30/10/2020	975-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	90,00
03/11/2020	13.804-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	11,79
03/11/2020	976-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	100,00
03/11/2020	977-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	100,00
04/11/2020	979-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	40,00
05/11/2020	13.833-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	29,34
06/11/2020	982-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	85,00
06/11/2020	983-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	101,00
06/11/2020	984-1	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	114,00
09/11/2020	13.858-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	92,00
09/11/2020	13.859-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,75
10/11/2020	13.873-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	50,64
10/11/2020	13.874-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	21,64
10/11/2020	353347-1	Nota Fiscal	Golfeto & Golfeto Ltda ME	21,50
11/11/2020	5.087-1	Nota Fiscal	Loja Médica Cianorte	55,00
11/11/2020	2677-1	Nota Fiscal	Raiadrogasil S/A	149,60
12/11/2020	13.901-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	73,06
TOTAL				1.749,45

Número de documentos: **21 (vinte e um)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.749,45**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 10,55**

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.

Prestados contas em:
16/11/2020

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 16 de Novembro de 2020.

Nome: Adriane da Freiria Martins Lopes RG: 6.704.887

Adriane Lopes
Adriane da Freiria Martins Lopes

Processo de adiortamento
nº 036/2020

16/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 13:50:54
297517581 0213
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	16/11/2020
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.213
VALOR DINHEIRO	10,55
VALOR TOTAL	10,55

NR. AUTENTICACAO D.472.F56.D68.3A8.35E
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV SOUZA NAVES B, 519  FARMÁCIA PREÇOPOPULAR		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.016.965 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4120 1084 6834 8102 6133 5500 1000 0169 6512 0092 9101 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setor Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200206268956 - 28/10/2020 09:26:14		
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 28/10/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX		UF PR	
INSCRIÇÃO ESTADUAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 09:26:06	

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		352,72	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	82,88	0,00	0,00	0,00	269,84			

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		
681979	CLOPIXOL DEPOT - 1ML SOL INJ 200MG (C1) [Vl. Desconto: R\$82,88]	30049069	2	60	5929	UN	4	88.1800	352.72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Uso em medicamentos para a paciente Rosimeire Romualdo do Nascimento, CNIS: 704.7097.8983.1537; que se encontra em tratamento contínuo.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/10/2020

Assinatura e

Martins Lopes
Secretaria de Saúde
Port Nº 067/2020 - RG 6.794.587-2 SSP/MS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NFC-e nº. 380811 Série 1 Emitido em: 28/10/2020
 Base de cálculo ST: 269,84 Valor ST: 8,10

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 000.016.966
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 1084 6834 8102 6133 5500 1000 0169 6612 0094 1109

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200206268985 - 28/10/2020 09:26:15

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 28/10/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906
			HORA DE SAÍDA 09:26:06

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

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

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
734498	ANTHELIOS AIRLICIUM PROT SOL - 50GR FPS70 GEL CR ANTIOXIDANTE	33049990	0 60	5929	UN	1	84,9000	84,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Medicamentos em medicamentos para a paciente Maria Helena Mazaro Pereira, CNES: 708.7021.2497.0090, que se encontra em tratamento pós CA de pele.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis - 16/10/2020

Adriane da Prema Martins Lopes
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
PGR Nº 027/2020 - RG: 9.964.007-5 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº: 380813 Série 1 Emitido em: 28/10/2020 Base de cálculo ST: 84,90 Valor ST: 2,55	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEREMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA A O LADO		VALOR NOTA R\$ 35,00	NF-e Nº: 000.013.763 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 CIANOESTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87290288 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.013.763 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0137 6312 0080 2105 Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Setas Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14120020776243 - 29/10/2020 15:45:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	29/10/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO-DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/10/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:45:37


FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 6,18	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 41,18
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						VALOR TOTAL DA NOTA 35,00

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
701512	VIGAMOX - 5ML SOL. OFT 5MG/ML (W) (V. Desconto: R\$6,18)	30043090	0 60	5929	UN	1	41,1800	41,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

justificativa: Atercio em medicamentos para o paciente Josefino Borges de Souza CNIS: 705 0036.2465.2051.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/2020

Assinatura e

 Assinatura e Adriana Regina Freitas Martins Lopes
 Beneficiária de Bando
 Portaria Nº 007/2020 - RG 6.784.887-2 SCPPR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 294168 Serie 1 Emitido em: 29/10/2020 Base de cálculo ST: 35,00 Valor ST: 1,05	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000975 - 1Autenticidade
NMND-404D**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:30/10/2020 14:23:40

Competência (Serv.):10/2020

Prestação de Serviço: 30/10/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N

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

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula manipulada

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

justificativa: Auxílio em medicamentos para o paciente Hudson de mendonça Vantunha, CNIS: 708.0075.7050.5530.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/11/2020

Assinatura e

Alm Lopes
Administração de Saúde
Por MP 067/2019 - RG 6.784.987-2 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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	90,00	2,7900%	2,51	90,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 90,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 11,79	NF-e Nº: 000.013.804 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 <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.804 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 0412 0082 3119 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</small>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	03/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:50:25

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15,41
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,62	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11,79

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	
725618	CITONEURIN 5000 - C/3X1ML INJ 5000MCG+100MG/ML [VL. Desconto: R\$3,62]	30045090	2 60	5929	UN	1	15,4100	15,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Usáveis em medicamento para a paciente neuza da Silva Costa Alves, CNIS: 709.5078.1656.4370.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 16/11/2020
Assinatura e Carimbo
 Assinatura e Carimbo
 Mariana da Regina Martins Lopes
 Secretária de Saúde
 POR Nº 001/2020 - 05.0.194.587-2 - SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 244466 Serie 1 Emitido em: 03/11/2020 Base de cálculo ST: 11.79 Valor ST: 0.35	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000976 - 1

Autenticidade
XA31-NZON

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 03/11/2020 09:43:33

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 03/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA
Nome Fantasia: BIO PHARMA
CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N
Endereço.....: GOIAS,733 - cep: 87200270
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

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
Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula Manipulada - REQ: 301339

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

Justificativa: Uso em medicamentos manipulados da marca Marques das Neves Barbosa, CNIS 709.0098.9937.9318.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/11/2020

Assinatura de Maria Martins Lopes
Assinatura de Maria Martins Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
Cianorte - PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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	100,00	2,7900%	2,79	100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 100,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000977 - 1

Autenticidade
IIDS-KQ61

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 03/11/2020 09:44:32

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 03/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N

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

Município.....: Cianorte

Email.....:

UF: PR

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 - Formula Manipulada - REQ: 301285

Página 1 de 1

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

*justificativa: Auxílio em medicamentos manipulados da paciente
Tatela Regino Marques Barbosa, CNS 702 4065.6144.0029.*

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

Indianópolis, 16 de 11/2020

Demilson de Freitas Martins Lopes
Assinatura
Secretaria de Saúde
Porto de Cianorte - RJ nº 104.001-2 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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	100,00	2,7900%	2,79	100,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 100,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000979 - 1

Autenticidade

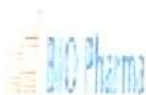
RY38-6JW5

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:04/11/2020 16:01:32

Competência (Serv.):11/2020

Prestação de Serviço: 04/11/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N

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

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

medicamentos manipulados

carvao ativado 10gr

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

Justificativa: Aquisição de medicamento para uso no hospital municipal.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/11/2020

Alm. G. S. P. A.
Assinatura *Alm. G. S. P. A.* Martins Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
Port. Nº 067/2020 - RG 0.764.987-2 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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 FARMACÉUTICOS.

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	40,00	2,7900%	1,12	40,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 40,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 29,34	NF-e Nº: 000.013.833 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 <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.833 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 3312 0083 0117
		<small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</small>
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200212037962 - 05/11/2020 08:10:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/11/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:09:59

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 36,67
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 7,33	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29,34

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	
623303	COMBIRON POLICO - C/45 CPR REV (Vl. Desconto: R\$7,33)	30045090	5 60	5929	UN	1	36,6700	36,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

justificativa: Auxílio na aquisição de medicamentos Mayara da Silva Queiroz, CNIS: 706.8062.4132.2725.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/11/2020

Assinatura e Carimbo

 Aécio Martins Lopes
 Secretário de Saúde
 P.O. Nº 007/2020 - R.S. Nº 164.003-2 CEP: PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 244671 Serie 1 Emitido em: 05/11/2020 Base de cálculo ST: 29,34 Valor ST: 0,88	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000982 - 1

Autenticidade
JC97-EOBW

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 06/11/2020 08:46:16

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 06/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS



Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA
Nome Fantasia: BIO PHARMA
CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 **CCM:** 862400 **IE:** N
Endereço.....: GOIAS,733 - cep: 87200270
Município.....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: **Telefone:** 44-3631-2068 **Celular:**

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
Município.....: INDIANOPOLIS **UF:**PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br **Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 301464

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

Justificativa: Auxílios em medicamentos para o paciente José Marcelino Lopes Filho, CNIS 705 0013.1207 7209.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/11/2020

Assinatura e Carimbo
Adriane Da Regina Martins Lopes
Semeadora de Saúde
Port Nº 067/2020 - Nº 2.704.887-5 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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	85,00	2,7900%	2,37	85,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 85,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000000983 - 1

Autenticidade
DN0P-RSQZ**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:06/11/2020 08:51:56

Competência (Serv.):11/2020

Prestação de Serviço: 06/11/2020

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N

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

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula manipulada REQ:301465

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

Justificativa: Servicos em medicamentos manipulados para a paciente Adna Aparecida Pestora Legey, CNIS: 702.9005 6905.2273.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/11/2020

Assinatura

Adriane da Freixo Martins Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
Rua W. 067, 200 - Fone: 44.3631-2068

Processo executado por: 177.82.42.247

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	101,00	2,7900%	2,82	101,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 101,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000984 - 1

Autenticidade
XSUO-YE38

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 06/11/2020 08:52:53

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 06/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA
Nome Fantasia: BIO PHARMA
CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N
Endereço.....: GOIAS,733 - cep: 87200270
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: Telephone: 44-3631-2068 Celular:

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
Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br Telephone: 44 3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula manipulada. REQ: 301547

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

justificativa; Auxílio em medicamentos manipulados para a moeira Edileiza da Silva Dias, CNIS: 706.0088.3859.1141.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/11/2020

Assinatura e
Assinatura de Freire Martins Lopes
Assinatura de Baseado
Port Nº 067/2020 - RG: 6.784.887-5 - SSP/PR

Processo executado por: 177.82.42.247

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	114,00	2,7900%	3,18	114,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 114,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 92,00	NF-e Nº: 000.013.858 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 000.013.858 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 5812 0083 5118 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</small>
--	--	---

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200214521430 - 09/11/2020 08:44:31
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA
CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	09/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/11/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:44:26
	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 158,40			
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 66,40	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 92,00	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO							
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		
733258	LEVOFLOXACINO MEDLEY - C/10 CPR REV 500MG GEN (W) [VL. Desconto: R\$66,40]	30049079	5 60	5929	UN	2	79,2000	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Anúncio em medicamento para a paciente Isaura de Oliveira Espolador, CNS: 700.4089.8465.4141.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 16/11/2020

Adriane da Freixo Martins Lopes
 Assinatura e Selo
 Secretária de Saúde
 Portaria 067/2020 - PG. 6.784.867-6 SCS/PPR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 245049 Serie 1 Emitido em: 09/11/2020 Base de cálculo ST: 92.00 Valor ST: 2.76	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	VALOR NOTA R\$ 89,75	NF-e Nº: 000.013.859 SÉRIE: 1
---------------------	---	---	-------------------------	--

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS  AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.859 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 5912 0085 0114 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz do Estado</small>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 09/11/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:44:26
FONE/FAX		INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		99,72	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA					
0	0	9,97	0,00	0,00	0,00	89,75					

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		9-Sem Frete				
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 ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
730522	DEPAKOTE ER - C/60 CPR REV LP 250MG (C1) [VL Desconto: R\$9,97]	30049099	5 60	5929	UN	1	99,7200	99,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

justificativa: Auxílio em medicamentos para a paciente (C) Godora da Silva Januzzi, CNS: 700.5033.1163.1951.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 16/11/2020

Assinatura e Carimbo
 Assinatura e Carimbo de Adriano da Freitas Martins Lopes
 Secretário de Saúde
 PER Nº 067/2020 - RG 0.784.987-5 SCS/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 245050 Serie 1 Emitido em: 09/11/2020 Base de calculo ST: 89.75 Valor ST: 2.69	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.873 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 7312 0080 1112 Consulta de autenticidade no portal Nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200215546631 - 10/11/2020 08:09:14		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 10/11/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX		UF PR	
				INSCRIÇÃO ESTADUAL 08:09:03	

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		66,19	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	15,55	0,00	0,00	0,00	50,64			

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	ESPECIE	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	
727090	ASEA HCT - C/30 CPR REV 40+25MG [VL. Desconto: R\$15,55]	30049079	0 60	5929	UN	1	66,1900	66,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio em medicamentos para a paciente Maria Aparecida Pereira Rodrigues, CNS: 705.0088.6480.3551.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 16/11/2020

Adriano de Souza
 Assinatura e Carimbo
 Adriano de Souza Martins Lopes
 Secretário de Saúde
 Port Nº 067/2020 - RG 0.764.067-2 502.775

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 245178 Serie 1 Emitido em: 10/11/2020 Base de cálculo ST: 50,64 Valor ST: 1,52	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**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 000.013.874
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0138 7412 0085 5112

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200215553501 - 10/11/2020 08:16:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO
10/11/2020

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
10/11/2020

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

PHONE/FAX

UF
PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA
08:16:11

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,38	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,74	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 21,64			

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	
696784	REGENCEL - 3,5GR POM OFT 10000UI+35MG (W) [Vl. Desconto: R\$5,74]	30049059	0 60	5929	LIN	2	13,6900	27,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Aquisição de medicamentos para uso no hospital municipal de Indianópolis.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/11/2020

Assinatura
Assinatura *Adriana Martins Lopes*
Secretaria de Saúde
Port N° 067/2020 - 75 0 764 887 0 000000

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 245179 Serie 1 Emitido em: 10/11/2020
Base de calculo ST: 21.64 Valor ST: 0.65

RESERVADO AO FISCO

Processo de adiantamento nº 36/2020



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

Goifeto & Goifeto LTDA - ME
CNPJ: 80052590000135 IL 7300065354
Rua Rio Grande do Sul, 2440 Centro Paranaíba - PR

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

Código	Descrição	Qtd	Valor
2	Salgado	30	4.0000
5	Refrigerante L	10	6.0000
6	Batata 200g	10	3.5000

**PROCESSO DE ADIANTAMENTO
COMPROVANTE DE EXECUÇÃO**

QTD TOTAL DE ITENS: 3
 VALOR TOTAL R\$: 21,50
 FORMA DE PAGAMENTO: Dinheiro
 Valor Pago: 21,50

(ANEXAR COM

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,87

Número 353347 Série 1 Emissão 10/11/2020 08:34:0
Consulte pela chave de acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
41201180052590000135650010003533471967156690

CONSUMIDOR
CNPJ: 75798355000177
Consulte via leitor de QR Code



Processo de Autorização: 14120131261326910/11/2020 08:34:07

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Goifeto & Goifeto LTDA - ME
CNPJ: 80052590000135 IL 7300065354
Rua Rio Grande do Sul, 2440 Centro Paranaíba - PR

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

Código	Descrição	Qtd	Valor
2	Salgado	30	4.0000
5	Refrigerante L	10	6.0000
6	Batata 200g	10	3.5000

QTD TOTAL DE ITENS: 3
 VALOR TOTAL R\$: 21,50
 FORMA DE PAGAMENTO: Dinheiro
 Valor Pago: 21,50

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): 3,87

Número 353347 Série 1 Emissão 10/11/2020 08:34:0
Consulte pela chave de acesso em: <http://www.fazenda.pr.gov.br>
CHAVE DE ACESSO
41201180052590000135650010003533471967156690

CONSUMIDOR
CNPJ: 75798355000177
Consulte via leitor de QR Code



Processo de Autorização: 14120131261326910/11/2020 08:34:07

JUSTIFICATIVA:

Atendimentos em refeição para a agente comunitária Maria Aparecida da Silva que acompanha o paciente Josefino Borges de Sousa em consulta.

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos
materializados constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 16/11/2020

Maria Martins Lopes
Saúde

NF-e
Nº 000.005.087
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

LOJA MEDICA CIANORTE



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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1 - SAÍDA
Nº 000.005.087
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4120 1104 9777 6000 0104 5500 1000 0050 8710 0005 0889

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
141200216618679 11/11/2020 08:28:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5405-VENDA DE MERCADORIA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9025660231

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF
04.977.760/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU N 150, 150		BAIRRO / DISTRITO CENTRO	DATA DA SAÍDA 11/11/2020
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	TELEFONE / FAX (44)3674-1108	CEP 87235-000
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 08:28:34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 7,40 (13,45 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,00
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 55,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ % ICMS	ALIQ % IPI
450244	BOTA DE UNNA 10,2CM X 9,14M CASEX	30059090	0500	5405	LIN	1,00	55,00	0,00	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<p><i>Justificativa: Auxílio em material (bota de unna) para tratamento do paciente Antônio Sebastião dos Santos CNIS: 704.2072.8179.1785.</i></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 16/11/2020</p> <p><i>Adriane da Prevez Martins Lopes</i> Assinatura e Carimbo Secretaria de Saúde Port Nº 067/2020 - RG Nº 154.867-2 SSP/PR</p> </div>														

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTAÇÃO DA NOTA FISCAL ***NÃO TROCAMOS MEIAS*** ***NÃO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTÁVEIS*** Valor Aprox. Tributos Federais R\$ 7,40 Valor Aprox. Tributos Estaduais R\$ 9,90 Fonte: IBPT/ECOMERCIO	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE RAIADROGASIL S/A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABaixo

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 2677
SÉRIE 1



Gente
Saúde e
Bem-estar

GOIAS, 674
ZONA 01

CIANORTE - PR - CEP: 87200000

RAIADROGASIL S/A

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAIDA

Nº 2677
SÉRIE 1
FOLHA 1/ 1



CHAVE DE ACESSO
4120 1161 5858 6508 9110 5500 1000 0026 7712 0201 1117

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200216770462 11/11/2020 10:18:47

CNPJ
61.585.865/0891-10

NATUREZA DA OPERAÇÃO
SUBSTITUIÇÃO DE CUPOM DE VENDA

INDICAÇÃO ESTADUAL

9061104906

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

ENDEREÇO

PRAÇA CARAMURU 150

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FATURA / DUPLICATAS

FATURA

FONE/FAX

(044) 8457-2202

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

11/11/2020

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

11/11/2020

HORA DE SAÍDA/ENTRADA

10:18:37-03:00

Nº. Duplicata/Fatura	Valor	Nº. Duplicata/Fatura	Valor	Nº. Duplicata/Fatura	Valor	Nº. Duplicata/Fatura	Valor

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CALCULO DO ICMS ST

0,00

VALOR DO ICMS ST

0,00

VALOR TOTAL DOS IMPOSTOS

149,60

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

149,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS DADOS

RAZÃO SOCIAL

RAIADROGASIL S/A

ENDEREÇO

GOIAS, 674

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

MODELO

0 - Remetente

PLACA DO VEÍCULO

UF

PR

CNPJ / CPF

61.585.865/0891-10

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9061104906

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO

QUANT.

UNID.

VL. UNITÁRIO

VL. TOTAL

VL. DESCONTO

BC. ICMS

VL. ICMS

V. IPI

ALTO. ICMS

ALTO. IPI

VL. IPI

ALTO. IPI

ALTO. IPI

0000

XICOM XE 5-1000MG EOS
PNC: 146,60 cod. ANVISA:
101800101044

1000000

UN

146,60

146,60

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

Justificativa: Anúncios para tratamentos contínuos da paciente marlene Maria da Conceição, CNV: 706.8022.7800.2321.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 16/11/2020

Assinatura e Carimbo

Frederico Martins Lopes
Bom Jardim de Goiás
Porte Nº 067.2020 - RG 6.764.887-3 - CPF 778

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NF-e Ref.: Número 226910 Série 6 Emit 61.585.865/0891-10 em 11/2020 [4120 1161 5858 6508 9110 5500 1000 0026 7712 0201 1117].
Inf. Contribuinte: ICMS RECOLHIDO ATRAVÉS DO CUPOM FISCAL N.414491 E ECF N.6 DE 11/11/2020 - Trib. Aprox. 20.12 Federal e 26.93 Estadual Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCAL



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 000.013.901

SÉRIE: 1

FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0139 0112 0105 5119

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200217841078 - 12/11/2020 10:46:07

CNPJ

84.683.481/0378-44

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

BAIRRO/DISTRITO
CENTRO

FONE/FAX

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO
12/11/2020

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA
12/11/2020

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

10:45:49

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

121,78

VALOR DO FRETE

0

VALOR DO SEGURO

0

DESCONTO

48,72

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR APROX. DOS TRIBUTOS

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

73,06

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

ENDEREÇO

FRETE POR CONTA

9-Sem Frete

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍC

UF

CNPJ/CPF

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	R.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
88561	LEUCOGEN - 120ML XPE 20MG/5ML [VL Desconto: R\$48,72]	30049099	5 60	5929	UN	1	121,7800	121,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio em medicamentos para tratamento da paciente Maria
Vitória dos Reis Rinaldi, CNES: 706.7042.5572.1820.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo
Indianópolis 16/11/2020

Assinatura e Carimbo

Adriane da Faria Martins Lopes
Secretaria de Saúde
Port Nº 067/2020 - R.S. 134.877-3 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFC-e nr. 245444 Série 1 Emitido em: 12/11/2020
Base de cálculo ST: 73.06 Valor ST: 2.19

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

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

(Cole aqui os cor

CELSO TETU E CIA LTDA
Rua Gal Mario Tourinho, 2066- Jd. Bonsucesso - Curitiba - PR
CNPJ: 76494327000200 IE:10110545-83
Data=28/10/2020 Hora=14:32
VENDA PDV: 102 CP: 397567 UP: 223021

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletrônica

Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL. UNIT(R\$)	VL. TOTAL(R\$)
001	18879	GASOLINA C	33.03	to X	4.099	135.39

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	135.39
VALOR A PAGAR R\$	135.39
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Dinheiro	150.00
TROCO R\$	14.61

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE

Val Aprox Tributos:
Federal: R\$37.91 (28.00%) Estadual: R\$18.21 (13.45%) Municipal: R\$0.00 (0.%)
Fonte: IBPT/FECOMERCIO - 07/9E1
223021 - KATIA CAMARGO SANTANA
CPF/CNPJ:75798355000177
Placa: BBR7824 Km: 44898 1 T:9 Ba:09 B1:07 Et:14552.489 Ef:14% 5.520

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 1076 4943 2700 0200 6510 2000 1435 0011 0224 0026

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e n. 143500 Serie 102 Emissao 28/10/2020 14:32:12
Protocolo de Autorizacao: 141201256242856
Data de Autorizacao: 28/10/2020 14:32:12



CLUBE CONDOR, voce economizou: R\$0.00

CELSO TETU E CIA LTDA
Rua Gal Mario Tourinho, 2066- Jd. Bonsucesso - Curitiba - PR
CNPJ: 76494327000200 IE:10110545-83
Data=28/10/2020 Hora=14:32
VENDA PDV: 102 CP: 397567 UP: 223021

Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletrônica

Detalhe da Venda

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL. UNIT(R\$)	VL. TOTAL(R\$)
001	18879	GASOLINA C	33.03	to X	4.099	135.39

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R\$	135.39
VALOR A PAGAR R\$	135.39
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
Dinheiro	150.00
TROCO R\$	14.61

INFORMACOES ADICIONAIS DE INTERESSE DO CONTRIBUINTE

Val Aprox Tributos:
Federal: R\$37.91 (28.00%) Estadual: R\$18.21 (13.45%) Municipal: R\$0.00 (0.%)
Fonte: IBPT/FECOMERCIO - 07/9E1
223021 - KATIA CAMARGO SANTANA
CPF/CNPJ:75798355000177
Placa: BBR7824 Km: 44898 1 T:9 Ba:09 B1:07 Et:14552.489 Ef:14% 5.520

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4120 1076 4943 2700 0200 6510 2000 1435 0011 0224 0026

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e n. 143500 Serie 102 Emissao 28/10/2020 14:32:12
Protocolo de Autorizacao: 141201256242856
Data de Autorizacao: 28/10/2020 14:32:12



CLUBE CONDOR, voce economizou: R\$0.00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 16/11/2020

Adriane da Freixo Martins Lopes
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Rua W. D. ... 1784-087-5-339778



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 037/2020
DO DIA 30 DE OUTUBRO 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\$
05/11/2020	1315-1	Nota Fiscal	Policlínica Cianorte Clínica Médica S/S Ltda	300,00
06/11/2020	204-1	Nota Fiscal	Psiquiatria Clínica Cianorte S/S Ltda	300,00
06/11/2020	1317-1	Nota Fiscal	Policlínica Cianorte Clínica Médica S/S Ltda	150,00
12/11/2020	13.902-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	36,30
12/11/2020	13.903-1	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	56,68
13/11/2020	248-1	Nota Fiscal	Psiquiatria Clínica Cianorte S/S Ltda	250,00
17/11/2020	13989-1	Nota Fiscal	Restaurante Mirim	30,00
TOTAL				1.122,98

Número de documentos: **07 (sete)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.122,98**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 637,02**

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.

Prestados contas em:
19/11/2020

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 19 de novembro de 2020.

Nome: Adriane da Freiria Martins Lopes RG: 6.704.887

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

19/11/2020 - BANCO DO BRASIL - 10:19:25
097517581 0027

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 19/11/2020
NR. DOCUMENTO 9.751.758.100.027
VALOR DINHEIRO 637,02
VALOR TOTAL 637,02

NR. AUTENTICACAO 8.F39.0A7.834.705.AA5
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001315 - 1

Autenticidade
KPKQ-UW24

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 05/11/2020 09:57:50

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 03/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: POLICLINICA CIANORTE CLINICA MEDICA S/S LTDA
Nome Fantasia: POLICLINICA

CPF/CNPJ.....: 06.055.562/0001-19 CCM: 1181300 IE:

Endereço.....: HUMAITA,911 - cep: 87200280

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....: policlinicacianorte@terra.com.br

Telefone: 44-3629-3032 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

CONSULTA CARDIOLOGIA R\$ 300,00

EDITE MACHADO ALVES

DN -18/10/1954

CPF - 496.109.029-87

Justificativa: Auxílio em consulta cardiologia para a paciente Edite machado Alves, CNIS: 702.5073.9206.3134.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 19/11/2020

Assinatura de Freiria Martins Lopes
Assinatura: Freiria Martins Lopes
Secretaria Municipal de Saúde
Porto Nº 007/2020 - ANEXO 44.807-3 SSP/PR

Processo executado por: 45.232.212.129

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 12,00

Federais : R\$ 33,99

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

em substituição nota nº 1312

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	300,00	4,0000%	12,00	300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº de Nota Fiscal: 0000000204 - 1

B5GM-A14X

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 06/11/2020 11:22:30

Tempo de Validação: 11/2020

Pré-facturação: 06/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: PSQUIATRIA CLINICA CIANORTE S/S LTDA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 37.865.538/0001-79 CCM: 22531 IE:

Endereço.....: OURO VERDE,60 - cep: 87200139

Município.....: Cianorte UF: PR

Email.....: danyelabarras@gmail.com

Telefone:

Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Referente a consulta medica de Rosiani Montoia. CPF: 035.128.579-22.

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

Justificativa: Auxílio em consulta para a paciente Rosiani Montoia, CNPJ: 706.0088.3859.1141.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 19/11/2020

Assinatura de Freina Martins Lopes

Secretaria de Saúde
Port Nº 007/2020 - 10.014.007-2 SSP/PR

Telefone: (41) 3674-1108

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 10,26

Federais : R\$ 40,35

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

IN.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	300,00	2,1700%	6,51	300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001317 - 1

Autenticidade

617W-9PC0

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 06/11/2020 10:06:31

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 06/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: POLICLINICA CIANORTE CLINICA MEDICA S/S LTDA

Nome Fantasia: POLICLINICA

CPF/CNPJ.....: 06.055.562/0001-19 CCM: 1181300 IE:

Endereço.....: HUMAITA,911 - cep: 87200280

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....: policlinicacianorte@terra.com.br

Telefone: 44-3629-3032 Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

CONSULTA MEDICA

IZABEL ROSA DE SOUZA OLIVEIRA

DN - 10/11/1948

CPF - 055.236.498-30

Justificativa: Auxílio em exame cardiológica para a paciente Izabel Rosa de Souza Oliveira, CNIS: 706.4081.8537.5488.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 19/11/2020

Adm. Lopes
Assinatura e Carimbo
Adriana Maria Martins Lopes
Secretaria de Saúde
Port Nº 007/2020 - Nº 0.364.807.0.002.00

Processo executado por: 45.232.212.129

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 6,00

Federais : R\$ 16,99

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do Serviço

401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	150,00	4,0000%	6,00	150,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 150,00

**IA 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 000.013.902
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0139 0212 0102 1114

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141200217841088 - 12/11/2020 10:46:08

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 12/11/2020
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/11/2020
			HORA DE SAÍDA 10:45:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 44,77
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 8,47	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 36,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
704010	EPITEGEL - 10GR GEL.OFT 50MG [VL. Desconto: R\$8,47]	30045090	0 60	5929	UN	1	44,7700	44,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Auxílio ao paciente Josefine Borges de Souza, CNS: 705.0036.2465.1051, que se encontra em tratamento oftalmológico.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 19/11/2020

Assinatura
Adriane da Freiria Martins Lopes
Assinatura e Carimbo de Autenticidade
Port Nº 067/2020 - 14.11.2020 - 14:04:07 - 3 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 245443 Serie 1 Emitido em: 12/11/2020 Base de calculo ST: 36.30 Valor ST: 1.09	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.013.903 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4120 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0139 0312 0103 5112 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141200217841107 - 12/11/2020 10:46:09		
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 12/11/2020	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS			FONE/FAX		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/11/2020	
					HORA DE SAÍDA 10:45:49	

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		71,29	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	14,61	0,00	0,00	0,00	56,68			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
736303	TRAUM RETARD - C/10 CPR REV LP 100MG (C1) [VL. Desconto: R\$14,61]	30049039	0 60	5929	UN	1	71,2900	71,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Sucões na paciente Maria Edileusa da Silva das CNS: 706-0088.3859.1141, para tratamento.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 19/11/2020
 Assinatura de Adriana Maria Lopes
 Secretária de Saúde
 Port Nº 007/2020 - RG 6.364.887-2 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 245442 Serie 1 Emitido em: 12/11/2020 Base de calculo ST: 56.68 Valor ST: 1.70	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nota Fiscal nº 0000000248 - 1

3SIG-ZGPP

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 13/11/2020 14:11:16

Competência (Serv.): 11/2020

Prestação de Serviço: 13/11/2020



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: PSQUIATRIA CLINICA CIANORTE S/S LTDA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 37.865.538/0001-79 CCM: 22531 IE:

Endereço.....: OURO VERDE,50 - cep: 87200139

Município: Cianorte UF: PR

Email.....: danyelabarros@gmail.com

Telefone:

Celular:

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

Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Referente à consulta médica de Vania Carvalho Dos Passos. CPF: 035.301.349-88

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

Justificativa: Arquivo em consulta para a paciente Vania Carvalho dos Passos, CNS: 705.0030.2945.5554.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 19/11/2020

Assinado por Vania Marilus Lopes

Part Nº 087/2020 - IN 6.544.07.0.002.00

Imposto de Renda para: 389.58.63,6

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

Valor aprox. dos tributos

Municipais : R\$ 8,55

Federais : R\$ 33,62

Situação de Tributação Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

IN.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	250,00	2,1700%	5,43	250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00



Processo adiantamento 3712020

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 - Centro - CEP 87235-000

5.798.355/0001-77

RESTAURANTE MIRIN

CNPJ: 22759752000173 - IE: 9071139490

DO DO PARANÁ - JARDIM UNIVERSITARIO

Arapongas - PR

RESTAURANTE MIRIN
CNPJ: 22759752000173 - IE: 9071139490
AV GATURAMO, 1633 - JARDIM UNIVERSITARIO
Arapongas - PR

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

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica.
No. Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

RECURSOS		QTD	UN	VL.UN	VL.TOTAL
433	REFEIÇÃO	1,50	UN	20,00	30,00

COD	DESCRICAÇÃO	QTD	UN	VL.UN	VL.TOTAL
433	REFEIÇÃO	1,50	UN	20,00	30,00

QTD. TOTAL DE ITENS	001
Valor Produtos	30,00
VALOR A PAGAR	30,00

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	30,00

Trib aprox R\$ 1,26 Federal e R\$ 0,00 Est
adual Fonte: IBPT ca7g13

QTD. TOTAL DE ITENS	001
Valor Produtos	30,00
VALOR A PAGAR	30,00

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR
Dinheiro	30,00

Trib aprox R\$ 1,26 Federal e R\$ 0,00 Est
adual Fonte: IBPT ca7g13

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Emissão normal - Número: 13989 - Série: 1
Emissão: 17/11/2020 - 11:41 - Via do consumidor

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

CHAVE DE ACESSO

41201122759752000173650010000139891282595010

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL

Emissão normal - Número: 13989 - Série: 1
Emissão: 17/11/2020 - 11:41 - Via do consumidor

Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/>

CHAVE DE ACESSO

41201122759752000173650010000139891282595010

CONSUMIDOR
CNPJ: 75798355000177

CONSUMIDOR
CNPJ: 75798355000177

Consulta via leitor de QR Code
Protocolo de Autorização
141201344733055 17/11/2020 - 11:41

Consulta via leitor de QR Code
Protocolo de Autorização
141201344733055 17/11/2020 - 11:41



CÓPIA FIEL E ORIGINAL



JUSTIFICATIV

Pagamento de refeição para o metologista Melchior de Sebastião da Silva que se encontrava em viagem com pacientes.

Atesta-se que os materiais ou serviços constantes no presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 19/11/2020

Assinatura do Responsável pela Execução dos Recursos

Abm Lopes
Freira Martins Lopes
da Silva