



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 001 /2021
DO DIA 11 DE JANEIRO DE 2021.

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\$
29/01/2021	13870	Cupom fiscal	Bauduino & Hnatouf Ltda	45,36
14/01/2021	460	Nota fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltda	250,00
22/01/2021	575	Nota fiscal	SOS Mao Matinga Ltda ME	300,00
25/01/2021	2415	Nota fiscal	Paiva e Barcaro Serviços Medicos Ltda	250,00
01/02/2021	26.479	Cupom fiscal	Restaurante e Buffet Kalahu Ltda	194,00
03/02/2021	1293	Nota fiscal	Clinica Infantil Mennino Jesus Ltda ME	200,00
05/02/2021	4736	Nota fiscal	A. Froehner Junior ME	300,00
TOTAL				1.539,36

Número de documentos: **07 (sete)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.539,36**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 220,64**

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:
09/02/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 09 de Fevereiro de 2021
Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde

Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

09/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:24:54
097517581 0146
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	09/02/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.146
VALOR DINHEIRO	220,64
VALOR TOTAL	220,64

=====

NR. AUTENTICACAO 8.B2C.E25.CC4.9AA.E04
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

CNPJ: 02.430.367/0001-70 BAUDUINO & HNATOUF LTDA
 RUA DA CONSTITUIÇÃO, 223, CENTRO, CIANORTE, PR
 Fone: (44)8019-1575

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1000	REFEIÇÃO	1 UN	45,36	45,36
Qtde. Total de itens				45,36
Valor Produtos R\$				45,36
Valor a Pagar R\$				45,36
FORMA DE PAGAMENTO				45,36
Dinheiro				

Consulte pela chave de acesso em

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

41210102430367000170650020000138701402704288



CONSUMIDOR CNPJ:
75.758.355/0001-77
 NFC-e nº 000.013.870 Série 002
 29.01.2021 12:07:26
 Via Consumidor

Protocolo de Autenticação
141210118337357 29.01.2021 12:07:26

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 1,91

Interdata Sistemas

CNPJ: 02.430.367/0001-70 BAUDUINO & HNATOUF LTDA
 RUA DA CONSTITUIÇÃO, 223, CENTRO, CIANORTE, PR
 Fone: (44)8019-1575

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL UNIT	VL TOTAL
1000	REFEIÇÃO	1 UN	45,36	45,36
Qtde. Total de itens				45,36
Valor Produtos R\$				45,36
Valor a Pagar R\$				45,36
FORMA DE PAGAMENTO				45,36
Dinheiro				

Consulte pela chave de acesso em

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

41210102430367000170650020000138701402704288



CONSUMIDOR CNPJ:
75.758.355/0001-77
 NFC-e nº 000.013.870 Série 002
 29.01.2021 12:07:26
 Via Consumidor

Protocolo de Autenticação
141210118337357 29.01.2021 12:07:26

Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 1,91

Interdata Sistemas

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 09.02.2021

Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Assinatura e Carimbo
 Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Despesa com refeição para profissional de saúde que encontrava-se em curso na 13ª Regional de Saúde e no local não aceita o cartão de alimentação

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000460 - 1Autenticidade
FUHG-30U3**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:14/01/2021 09:08:22

Competência (Serv.):01/2021

Prestação de Serviço: 14/01/2021

**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, ZONA 01 - cep: 87200139**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:** danyelabarro@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, CENTRO - 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 Otavio Vicente Pinto. CPF: 211.064.879-15.

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

Justificativa: Auxílio para consulta especializada para o paciente Otavio Vicente Pinto CNS nº 7000000375044102.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 14/01/2021

Assinatura e Carimbo

Melissa Edis Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
R.G. 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 191.32.85.68

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**Prestação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do Serviço

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

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

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

Prestador e não implicam na base de cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	250,00	2,7400%	6,85	250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00



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

Número **575**
Código verificação **57E-F9E-433**
Emitido em **22/01/2021 14:51:48**



Prestador de Serviços

CNPJ: **17.028.547/0001-06** Inscrição Municipal: 147000
Razão Social: **SOS MAO MARINGA LTDA - ME**
Nome Fantasia: **SOS MÃO MARINGÁ LTDA - ME**
Endereço: **AVENIDA LUIZ TEIXEIRA MENDES DOUTOR, 1833, SALA 07, Zona 04**
Município: **MARINGA - PR**
Email: **consultorio@sergioauto.com**

CEP: 87.015-000
Fone: (44) 3033-0303



Tomador de Serviços

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

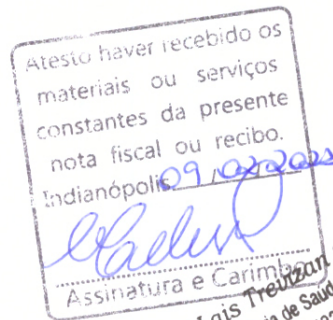
CEP: 87.235-000
Fone:

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS

REFERENTE A CONSULTA MÉDICA DE REGINALDO JOSE MIRANDA MARTINS BRITO
CPF 07822372904

Justificativa: Auxílio para consulta médica especializada para o paciente Reginaldo Jose Miranda Martins Brito CNPJ: 700.004.0668-15/03.



Melissa Lais Treutler Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Valor Total da NFS-e **R\$ 300,00**

Código de tributação

04.03.05 - Clínicas ou congêneres.

Valor Total Deduções 0,00	Desc. Incondicionado 0,00	Base de Cálculo 300,00	Aliquota (%) 2,00	Valor do ISSQN 6,00
Valor do PIS 0,00	Valor da COFINS 0,00	Valor do INSS 0,00	Valor do IRRF 0,00	Valor do CSLL 0,00
Outras Retenções 0,00	Desc. Condicionado 0,00	Valor Líquido 300,00	Competência 01/2021	Resp. Recolhimento do ISS Prestador
Optante Simples Não	Regime Normal	Situação da NFS-e Normal	Natureza Operação 1 - Exigível	Município Credor Maringá - PR

Outras Informações



PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
2415



Data e Hora da Emissão	25/01/2021 13:53:45	Competência	25/1/2021	Código de Verificação	DV3KXAASB
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UMUARAMA - PR

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PAIVA E BARCARO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia	CLIEN				
CNPJ/CPF	10.668.923/0001-70	Inscrição Municipal	25701	Município	UMUARAMA - PR
Endereço e Cep	PRAÇA DA BÍBLIA .3336 - ZONA I CEP: 87501-055				
Complemento:	SALA 301	Telefone:	36232793	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				
CNPJ/CPF	75.798.355/0001-77	Inscrição Municipal		Município	INDIANOPOLIS - PR
Endereço e CEP	PRAÇA CARAMURU ,150 - CENTRO CEP: 87235-000				
Complemento:		Telefone:	(44)3674-1065	e-mail:	lucianasantana@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

01 CONSULTA ENDOCRINOPEDIATRA
PACIENTE: AMANDA BEATRIZ DA SILVA GOUVEIA
DN: 28/06/2010
CPF: 145.842.919-93

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 42,17

Justificativa: Auxílio para consulta em endocrinopediatria para a paciente Amanda Beatriz da Silva Gouveia CNIS nº: 898002747026088.

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 8630502 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 25/01/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços									
Valor dos Serviços R\$	250,00			Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
(-) Desconto Incondicionado				Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	250,00		
(-) Desconto Condicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Retenções Federais	0,00			Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
Outras Retenções				0-Nenhum		Base de Cálculo	250,00		
(-) ISS Retido	0,00			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,50		
(=) Valor Líquido R\$	250,00			1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não		
				Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$	0,00		
				2-Não					

Avisos
1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, UMUARAMA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

CNPJ: 82.218.744/0001-41 RESTAURANTE E BUFFET
KALAHU LTDA
AVENIDA GOIAS, 796 - CENTRO
CIANORTE, PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
100	REFEICAO	7 KG	27,71	194,00
Qtde. Total de Itens				1
Valor Total R\$				194,00
Descontos R\$				0,00
Acréscimos R\$				0,00
Valor a Pagar R\$				194,00
FORMA DE PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$		
Dinheiro		194,00		

Consulte pela chave de acesso em

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

4121 0282 2187 4400 0141 6500 1000 0264 7911 4108 1879

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77 PREF MUN DE
INDIANÓPOLIS

NFC-e nº 000.026.479 Série 001 01/02/2021 13:34:42
Via Estabelecimento

Protocolo de autorização: 141210131740550

Data de autorização 01/02/2021 13:34:39



Valor aproximado tributos R\$ 26,09 (13,45%) Fonte: IBPT

Resulti Sistemas www.resultisistemas.com.br

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 01/02/2021
Melissa Laís Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

Melissa Laís Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

*Justificativa: Pagamento de refeição
para profissionais de saúde que participaram
de reunião na 13ª Regional de Saúde
sobre o novo financiamento do Estado.*



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001293 - 1

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão03/02/2021 14:20:00

Competência (Serv.):02/2021

Prestação de Serviço 03/02/2021

Autenticidade
AUF7-DNME



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA INFANTIL MENINO JESUS LTDA ME
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 75.781.344/0001-84 CCM: 229000 IE:
Endereço.....: PIRATININGA,35 , ZONA 01 - cep: 87200163
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: clinicamjesus@hotmail.com

Telefone: 44-3629-3118 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

ref. a uma consulta p/ o menor Murilo Jorge Morelli Miotto
DN 10/04/2019

Página 1 de 1

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

Justificativa: Auxilio para consulta medica na especialidade de pediatria para o paciente murilo jorge morelli miotto CNS n: 700301942675838.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 03/02/21
[Signature]
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 189.73.36.85

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 4,00
Federais : R\$ 8,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

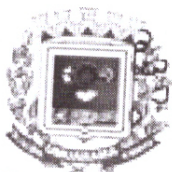
Código do Serviço
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	200,00	2,0100%	4,02	200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 200,00



PREFEITURA MUNICIPAL DE UMUARAMA
SECRETARIA DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
4736



Data e Hora da Emissão	05/02/2021 11:04:36	Competência	5/2/2021	Código de Verificação	3RLZ4CGNT
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	UMUARAMA - PR

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	A. FROEHNER JUNIOR - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.870.488/0001-76	Inscrição Municipal	33204	Município	UMUARAMA - PR
Endereço e Cep	AVENIDA ÂNGELO MOREIRA DA FONSECA ,3437 - ZONA I-A CEP: 87503-030				
Complemento:	QUADRA 07-A	Telefone:	36241660	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	Município de Indianópolis				
CNPJ/CPF	75.798.355/0001-77	Inscrição Municipal		Município	INDIANOPOLIS - PR
Endereço e CEP	Praça Caramuru ,150 - Indianópolis CEP: 87235-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

REFERENTE A CONSULTA MÉDICA DE Glorinha Patricio Clemente
CPF: 634.202.799-49 DN: 02/08/1964

Justificativa: Auxílio para consulta médica para a paciente Glorinha Patricio Clemente CNES nº 406402654268284.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 09/02/2021

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Código do Serviço / Atividade

4.07 / 8630599 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Valor dos Serviços R\$	Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	300,00
(-) Desconto Incondicionado	1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado	Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0-Nenhum	Base de Cálculo	300,00
Outras Retenções	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,00
(-) ISS Retido	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	9,00
	2-Não		

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, UMUARAMA.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 003 /2021
DO DIA 21 DE JANEIRO DE 2021.

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\$
02/02/2021	14551	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	32,07
02/02/2021	14553	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	50,64
02/02/2021	14554	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	97,43
02/02/2021	14552	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	114,58
02/02/2021	14555	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	124,80
01/02/2021	14526	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	53,91
29/01/2021	14512	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	259,94
29/01/2021	14511	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	86,56
28/01/2021	14503	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	60,07
27/01/2021	14476	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	173,47
27/01/2021	14478	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	12,19
27/01/2021	14477	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	46,78
26/01/2021	1020	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	84,00
26/01/2021	1021	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	40,00
03/02/2021	14570	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	8,75
03/02/2021	14571	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	67,46
04/02/2021	14584	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,98
05/02/2021	14593	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	40,74
05/02/2021	12725	Nota fiscal	Posto Quinta Rondinha Ltda	159,41
TOTAL				1.638,78

Número de documentos: **19 (dezenove)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.638,78**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 121,22**

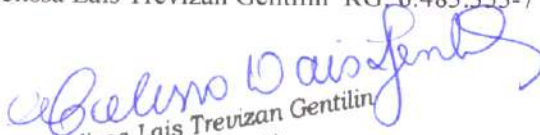
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:
08/02/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 08 de Fevereiro de 2021.

Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin RG: 6.483.353-7


Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

08/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:21:26
097517581 0032
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	08/02/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.032
VALOR DINHEIRO	121,22
VALOR TOTAL	121,22

NR. AUTENTICACAO E.A46.C3D.49A.05F.E04
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 32,07	NF-e Nº: 000.014.551 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 000.014.551 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 5112 1081 9026
		<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		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210022526727 - 02/02/2021 08:50:57
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 02/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:50:46

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 37,73
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,66	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 32,07


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	
727668	GAZIA - C/28 CPR REV LR 40MG [VL. Desconto: R\$5,66]	30049069	0 60	5929	UN	1	37,7300	37,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente Mayssa Luana Pereira Ferreira CNPJ: 102.002.317942-189.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 02/02/2021
 Assinatura e Carimbo

 Melissa Lais Trevizan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Pact. Nº 004/2021 - PG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253035 Serie 1 Emitido em: 02/02/2021 Base de cálculo ST: 32.07 Valor ST: 0.96	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 50,64	NF-e Nº: 000.014.553 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 000.014.553 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 5312 1095 5021 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da rede Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210022542597 - 02/02/2021 09:03:24
	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	02/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:03:17

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

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		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
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: Paciente para aquisição de medicamento para a paciente Maria Aparecida Pereira Rodrigues CNS nº 70500886-4803551.

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

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 293038 Serie 1 Emitido em: 02/02/2021 Base de calculo ST: 50.64 Valor ST: 1.52	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 97,43	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.014.554 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 000.014.554 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 5412 1090 8020 <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 141210022545268 - 02/02/2021 09:05:25
	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 02/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 09:05:19

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 109,24
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 11,81	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 97,43

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	RECALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729636	ADDERA D3 - C/4 CAPS 50000UI (Vl. Desconto: R\$11,81)	30045050	0 60	5929	UN	1	109,2400	109,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Gibson Arlindo Bondon CNS nº 704106 - 130063773.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 02/02/2021

Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Treutzzan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253039 Serie 1 Emitido em: 02/02/2021 Base de cálculo ST: 97,43 Valor ST: 2,92	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 114,58	NF-e Nº: 000.014.552 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: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.014.552 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 5212 1081 5028	
		Consulte de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Refaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210022536443 - 02/02/2021 08:58:34	
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 02/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:58:28

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 134,80
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 20,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 114,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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	
732409	DOBEVEN - C/60 CAPS 500MG [Vl. Desconto: R\$20,22]	30049099	6 60	5929	UN	1	134,8000	134,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Joyce Aparecida da Silva Amorim Miranda CNSt nº 108200642681544.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 02/02/2021

Melissa Trevisan Gentil
 Assinatura e Carimbo
 Melissa Trevisan Gentil
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 293037 Serie 1 Emitido em: 02/02/2021 Base de calculo ST: 114,58 Valor ST: 3,44	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 124,80	NF-e Nº: 000.014.555 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 000.014.555 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 5512 1092 2020	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.inf.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210022553960 - 02/02/2021 09:11:39	
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 02/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:11:23

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 142,66
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 17,86	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 124,80

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	
735472	GESICO RETARD - C10 CPR REV LP 100MG (C1) [Vl. Desconto: R\$17,86]	30049039	0 60	5929	UN	2	71,3300	142,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Fernando Luis da Silva. CNIS nº 705208415957576.

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

Assinatura e Carimbo
 Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSPPR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253041 Serie 1 Emitido em: 02/02/2021 Base de calculo ST: 124.80 Valor ST: 3.74	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 53,91	NF-e Nº: 000.014.526 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 000.014.526 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 2612 1082 1028
		<small>Consulte de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Serpro Autorizadora</small>
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210021469711 - 01/02/2021 08:04:32
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	01/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:04:23

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 59,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,99	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 53,91		

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 ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
706539	OPTI-FREE REPLENISH SOL MULTUOSO - 300+120ML GTS ETJ ESP [VL. Desconto: R\$5,99]	33079000	2 60	5929	UN	1	59,9000	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Ana Maria Gonçalves CNM: 108407158430391.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 01/02/2021
 Assinatura e Garimpo Digital
 Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSPRR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 252909 Serie 1 Emitido em: 01/02/2021 Base de cálculo ST: 53.91 Valor ST: 1.62	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 259,94	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.014.512 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 type="checkbox"/> 1 Nº 000.014.512 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0145 1212 1084 7010
		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 141210019953676 - 29/01/2021 08:35:10
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 29/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/01/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:34:57

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 305,81
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 45,87	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 259,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

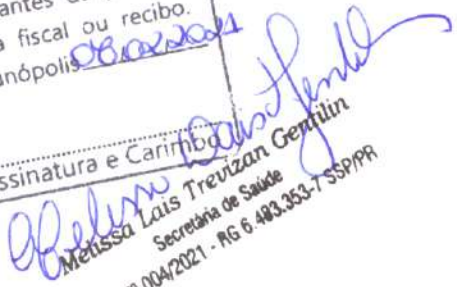
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

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	
730596	ZZTRULICTY - C/2X0,5ML SOL INJ 1,5MG/ML [VL Desconto: R\$45,87]	30043929	2 60	5929	UN	1	305,8100	305,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Sergio Benjamim Maia CNIS nº 706709512368614.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 29/01/2021

Assinatura e Carimbo

 Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.493.333-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 252739 Serie 1 Emitido em: 29/01/2021 Base de calculo ST: 259,94 Valor ST: 7,80	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 86,56	NF-e Nº: 000.014.511 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 000.014.511 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0145 1112 1083 4018	
	Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Defesa Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210019953397 - 29/01/2021 08:34:53
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	29/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 29/01/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:34:39

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 157,39
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 70,83	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 86,56

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	
734416	ZZPOSTAIR HFA - C/120 DOSES AERO+CONT 100+6MCG [Vl. Desconto: R\$70,83]	30043290	2 60	5929	UN	1	157,3900	157,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente Maria Jucite dos Santos Andrade CNIS nº 7030000849968077.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 08/02/2021

Assinatura e Carimbo

 Melissa Laís Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 904/2021 - PG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 252740 Serie 1 Emitido em: 29/01/2021 Base de calculo ST: 86.56 Valor ST: 2.60	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 60,07	NF-e Nº: 000.014.503 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 000.014.503 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0145 0312 1091 1010 <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 141210019075404 - 28/01/2021 09:45:44
	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 28/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:45:32

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,37		VALOR DO FRETE 0		VALOR DO SEGURO 0		DESCONTO 12,30
VALOR DO IPI 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 60,07						

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF
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		
732907	ZZNORIPURUM EV - C/SX5ML SOL INJ 100MG/5ML [VL Desconto: R\$12,30]	30049099	7 60	5929	UN	1	72,3700	72,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	


Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente Cláudio Turatta CNS nº 701809-283193577.

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

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Pect. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 252634 Serie 1 Emitido em: 28/01/2021 Base de calculo ST: 60.07 Valor ST: 1.80	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 173,47	NF-e Nº: 000.014.476 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 000.014.476 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0144 7612 1080 5017	
		Consulta de autenticidade no portal nacional de 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 141210017963136 - 27/01/2021 08:21:25	
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 27/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:21:06

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 221,26
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 47,79	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 173,47

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SIH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
727933	LOSEC MUPS - C/28 CPR REV 10MG [VL. Desconto: R\$47,79]	30049069	3 60	5929	UN	1	221,2600	221,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisições de medicamento para o paciente Ennio dos Santos Resende CNIS nº: 898006219110686.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 28/01/2021

Melissa Luis Trevisan Gentilim
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - PG 6 483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 252514 Série 1 Emitido em: 27/01/2021 Base de cálculo ST: 173,47 Valor ST: 5,20	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 12,19	NF-e Nº: 000.014.478 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 000.014.478 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0144 7812 1084 2014	
	Consulte de autenticidade no portal nacional de 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 141210017963170 - 27/01/2021 08:21:27
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 27/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/01/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:21:06

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 18,12
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 5,93	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 12,19

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	PRETE 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		
737512	CEFALUM ONE - C/20 CPR REV 750MG [VL Desconto: R\$5,93]	30044990	5	60	5929	UN	1	18,1200	18,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente Telma Regina dos Santos CNS nº 1084032 - 94991165

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

Assinatura e Carimbo

 Melissa Leuz Tereuzian Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - PG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nº. 252512 Serie 1 Emitido em: 27/01/2021 Base de calculo ST: 12.19 Valor ST: 0.37	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 46,78	NF-e Nº: 000.014.477 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 000.014.477 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0184 6834 8103 7844 5500 1000 0144 7712 1082 3012 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Prefeitura Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210017963157 - 27/01/2021 08:21:26
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 27/01/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:21:06

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 58,48
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 11,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 46,78

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 UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
632019	PROCT/YL - 30GR POM RETAL. 10+50MG/G [Vl. Desconto: R\$11,70]	30049099	5 60	5929	UN	1	58,4800	58,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Lucilene Gomes dos Santos CNB nº 704000825 R\$ 1669.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 27/01/2021

Melissa Lais Trevisan
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevisan
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nº. 252513 Série : Emitido em: 27/01/2021 Base de cálculo ST: 46.78 Valor ST: 1.40	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001020 - 1

Autenticidade

YLVR-54TY

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:26/01/2021 09:39:42

Competência (Serv.):01/2021

Prestação de Serviço: 26/01/2021

**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 ,ZONA 01 - 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, CENTRO - cep: 87235000

Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula para Jose Marcolino Lopes - REQ: 304945

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

Justificativa: Auxilio para aquisição de medicamento para o paciente Jose Marcolino Lopes CNS no 700 001 5120 77 209.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 02 de 2021

Melissa Louisa Trevisan Gentilin
Assinatura
Melissa Louisa Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.40.202

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	84,00	2,7900%	2,34	84,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 84,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001021 - 1

Autenticidade

TVVV-FZQO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:26/01/2021 14:16:57

Competência (Serv.):01/2021

Prestação de Serviço: 26/01/2021

**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 ,ZONA 01 - 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, CENTRO - 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 - Creme p/ Juliana de Amorin Neris ---- REQ: 305360

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Juliana de Amorin Neris CNS nº 700208497527421.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 08 de 2021

Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Treuzan Germani
Secretária de Saúde
Port. nº 004/2021 - RG nº 483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.40.202

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	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 R\$ 67,46	NF-e Nº: 000.014.571 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 CLANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.014.571 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 7112 1083 5024 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do Sisco Autorizadora</small>	
	NATURZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210023476100 - 03/02/2021 08:17:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:17:45

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 88,18
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 20,72	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 67,46

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 SI	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) [R] Desconto: R\$20,72	30049069	2 60	5929	UN	1	88,1800	88,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisições de medicamentos para o paciente Aparecido Bruno dos Santos CNS nº 706008081481344.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 03/02/2021

Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Treutzel Gentilim
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - PG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253144 Serie 1 Emitido em: 03/02/2021 Base de calculo ST: 67,46 Valor ST: 2,02	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 8,75	NF-e Nº: 000.014.570 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 000.014.570 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 7012 1085 7020 <small>Consulte de autenticidade no portal nacional da 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 141210023468206 - 03/02/2021 08:10:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/02/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:10:30
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	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 10,29	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 1,54	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 8,75					
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS											
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF			
ENDEREÇO						MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			

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	
2751	ANESTESICO - 10ML SOL.OFT 1+0,1% (C1) [Vl. Desconto: R\$1,54]	30049029	5 60	5929	UN	1	10,2900	10,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o Hospital municipal.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 03/02/2021

Melissa Lais Trevisan
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253143 Serie 1 Emitido em: 03/02/2021 Base de calculo ST: 8.75 Valor ST: 0.26	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 40,74	NF-e Nº: 000.014.593 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 000.014.593 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 9312 1082 9021 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 141210025525289 - 05/02/2021 08:38:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/02/2021
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:37:46
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 53,25
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 53,25	VALOR TOTAL DA NOTA 40,74
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 12,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00

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

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	
722794	REVANGE - C/20 CPR REV 37,5+325MG (C1) [VL Desconto: R\$12,51]	30049099	5 60	5929	UN	1	53,2500	53,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente Karine Vanessa Nascimento CNS nº 70120709872 6711.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 05/02/2021.

Melissa Louisa Freire Zan Gentilin
Assinatura e L.O.S. Freire Zan
Secretaria Municipal de Saúde
POR Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nº. 253336 Série 1 Emitido em: 05/02/2021
Base de cálculo ST: 40,74 Valor ST: 1,22

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 125,98	NF-e Nº: 000.014.584 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 000.014.584 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0145 8412 1081 5021 <small>Consulte de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Secretaria Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210024496816 - 04/02/2021 08:25:08
	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	04/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 04/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:24:54

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 58,20	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
						VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 184,18
						VALOR TOTAL DA NOTA 125,98

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729151	SYMBICORT - C/120 DOSES SUSP AERO 6+200MCG [Vl. Desconto: R\$45,40]	30049049	2 60	5929	UN	1	129,7100	129,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
718355	MONTELAIR - C/30 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R\$12,80]	30049079	5 60	5929	UN	1	54,4700	54,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o paciente Evandro Carlos Beluco ENS nº 7096046 55444579.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 04/02/2021
[Assinatura]
 Maria Sra. Lúcia Tremarin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253240 Serie 1 Emitido em: 04/02/2021 Base de calculo ST: 125,98 Valor ST: 3,78	

RECEBEMOS DE POSTO QUINTA RONDINHA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000012725
SÉRIE: 002



POSTO QUINTA RONDINHA LTDA
RODOVIA BR277 CURITIBA PONTA GROSSA,S/N
RONDINHA CAMPO LARGO
Telefone/Fax:
CEP: 83608000

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000012725
SÉRIE: 002

Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
4121 0228 0197 8800 0105 5500 2000 0127 2510 0174 4580

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 DOC FISCAL REGISTRADO EM ECF - DE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

9078223623

28.019.788/0001-05

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210025863130 05/02/2021 12:15:57

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75798355000177

DATA DA EMISSÃO

05/02/2021

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235000

DATA DA ENTRADA

MUNICÍPIO

FOREFAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

DATA DA SAÍDA

05/02/2021

INDIANÓPOLIS

FATURA/DUPLICATA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	159,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				159,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	9			
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
PRACA CARAMURU, 150	INDIANÓPOLIS	PR	ISENTO		
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	35,591	4,479	159,41	0,00	0,00	0,00	0	0

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 05/02/2021.

Assinatura e Carimbo de Valdemir Benedito Ramos da Quinta
Mensagem - Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

CALCULO 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

Vendedor: VALDEMIR BENEDITO RAMOS DA QUINTA
Nota Ref. NFC-e: 151520 Placa BBR-7824 KM 57,503,000 Bico 9 Encerrante 105 188,240



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 004 /2021
DO DIA 08 DE FEVEREIRO DE 2021.**

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\$
10/02/2021	14636	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	60,07
10/02/2021	14637	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	93,86
10/02/2021	12678	Nota fiscal	M I Vassoler da Silva e Cia Ltda	46,55
10/02/2021	1033	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	89,00
11/02/2021	14651	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	269,84
11/02/2021	14653	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	71,22
11/02/2021	14648	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	21,72
11/02/2021	1034	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	22,00
11/02/2021	14656	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	128,70
11/02/2021	14654	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	99,91
11/02/2021	14655	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	170,74
11/02/2021	14649	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	146,49
11/02/2021	14650	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	71,22
11/02/2021	14652	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	84,90
09/02/2021	1757	Cupom fiscal	Celso Tetu Cia Ltda	139,02
11/02/2021	70582	Nota fiscal	Monteiro & Santos Ltda	42,00
12/02/21	1035	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	118,00
TOTAL				1.675,24

Número de documentos: **17 (dezessete)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.675,24**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 84,76**

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:

12/02/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 12 de Fevereiro de 2021.

Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin RG: 6.483.353-7

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

12/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:38:23
097517581 0192



COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	12/02/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.192
VALOR DINHEIRO	84,76
VALOR TOTAL	84,76

NR. AUTENTICACAO 7.4FA.123.D73.9A4.807
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 60,07	NF-e Nº: 000.014.636 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 1 - Saída 1 Nº 000.014.636 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 3612 1081 8029 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Sefaz Autorizadora
	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 10/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:13:06

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 72,37	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 12,30	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 60,07			

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	BL. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
732907	ZZ NORIPURUM EV - C/5X5ML SOL INJ 100MG/5ML [VL. Desconto: R\$12,30]	30049099	7 60	5929	UN	1	72,3700	72,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Aquisições de medicamento para para utilização no Hospital Municipal.

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

Melissa Eris Freixan Gentilin
 Assinatura
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 251852 Serie 1 Emitido em: 10/02/2021 Base de calculo ST: 60.07 Valor ST: 1.80	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 93,86	NF-e Nº: 000.014.637 SÉRIE: 1
DATA DE RECEHIMENTO / /	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 000.014.637 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 3712 1081 8026 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de cada Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210029082202 - 10/02/2021 08:14:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS			
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DA EMISSÃO 10/02/2021
			CEP 87235-000
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/02/2021
			HORA DE SAÍDA 08:14:05

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 117,02		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 23,16	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 93,86
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	

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	
174566	BRONDILAT - 120ML XPE AD 50MG/5ML [VL. Desconto: R\$8,94]	30049099	5 60	5929	UN	1	38,0400	38,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737529	MEFEX - C/14 CPR 500MG (W) [VL. Desconto: R\$14,22]	30042059	5 60	5929	UN	1	78,9800	78,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o paciente Luis de matos cns nº 705002486661455.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/02/2021

Melissa Lais Freizer Gentilin
 Assinatura
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 253853 Serie 1 Emitido em: 10/02/2021 Base de cálculo ST: 93,86 Valor ST: 2,82	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE M I VASSOLER DA SILVA e CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 46,55	NF-e Nº: 000.012.678 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR	

M I VASSOLER DA SILVA e CIA LTDA RUA AMELIA SORNAS MENEGUETTI, 266  ZONA 03 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436315622 CEP: 87209056	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.012.678 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0230 3029 0100 0107 5500 1000 0126 7810 6026 3611 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 141210029124395 - 10/02/2021 08:48:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9077949620	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 30.302.901/0001-07	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS-PR		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, N 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:48:23

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 49,00			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 2,45	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 6,15	VALOR TOTAL DA NOTA 46,55	

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
13192	COPO MEIWA TERMICO 180ML C 2SUND	39241000	0 102	5102	PCT	10,0000	4,9000	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,15

Justificativa: Aquisição de material de consumo - copos térmicos para suprir a demanda do Hospital municipal.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 12/02/2021

Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,89 (Federal) R\$ 3,26 (Estadual) Fonte: IBPT Xe67eQ / FANTASIA: 1576 MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / VEND: 020 MAICON / PLANO PGTO: 001 A VISTA BALCAO / USUARIO: ELAINE	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001033 - 1

Autenticidade
MB0N-3DXV

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 10/02/2021 08:11:03

Competência (Serv.): 02/2021

Prestação de Serviço: 10/02/2021



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 , ZONA 01 - 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, CENTRO - cep: 87235000
Município.....: INDIANOPOLIS UF: PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

2 - Formulas manipuladas - REQ: 305938

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

Justificativa: Duvidas para aquisição de medicamentos para o paciente Elzira Kalbuza CNIS nº 709 606684353170

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 12/02/21

Assinatura: *Melissa*
Melissa Luis Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.82.40.202

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	89,00	2,7900%	2,48	89,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 89,00

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\$ 269,84	NF-e Nº: 000.014.651 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 1 Nº 000.014.651 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5112 1083 6023 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da sdef Autorizadora
	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	11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:23:21

CÁLCULO DO IMPOSTO		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	0,00	0,00	0,00	352,72
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 82,88	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					VALOR TOTAL DA NOTA 269,84

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	

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\$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: Auxilio para a aquisição de medicamentos para a paciente Rosimeire Romualdo de Nascimento. CHS nº 704 709 7898 31537.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 11/02/21

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Melissa Laís Trevizan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 254008 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de calculo ST: 269.84 Valor ST: 8.10	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 71,22	NF-e Nº: 000.014.653 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 1 - Saída 1 Nº 000.014.653 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5312 1083 3029 <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 141210030149272 - 11/02/2021 08:25:29
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	11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:25:18
		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 88,46		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 17,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 71,22
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	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
706366	VENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CAPS LP 75MG GEN (CI) [VL. Desconto: R\$17,24]	30042049	3 60	5929	UN	1	88,4600	88,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente Maria Maria Barbosa Gonçalves Marques CNS: 70006056994108.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 11/02/21

[Assinatura]

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Freizian Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NF-e nr. 254009 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021
Base de cálculo ST: 71,22 Valor ST: 2,14

RESERVADO AO FISCO

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\$ 21,72	NF-e Nº: 000.014.648 SÉRIE: 1
----------------------------	---	---	-------------------------	-------------------------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS  AV GOIAS B, 702 ZONA DI CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.014.648 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 4812 1085 7025
	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	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210030144829 - 11/02/2021 08:21:29	CNPJ 84.683.481/0378-44
---	----------------------------------	------------------------------------	--	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS			
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2021
	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:21:20

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 5,44	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 27,16
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						VALOR TOTAL DA NOTA 21,72

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	
32706	OTOSPORIN - 10ML SUSP 10000UI+10+5MG/ML (W) [VL Desconto: R\$5,44]	30042099	0.60	5929	UN	2	13,5800	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Aquisição de medicamento para uso no Consultório Odontológico da Unidade Básica de Saúde.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 12/02/21

Melissa Treutman Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 254017 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de calculo ST: 21.72 Valor ST: 0.65	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
000001034 - 1

Autenticidade
7AON-EPCL

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 11/02/2021 08:20:36

Competência (Serv.): 02/2021

Prestação de Serviço: 11/02/2021



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 , ZONA 01 - 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, CENTRO - 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 Floral - REQ: 306195

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Rafaelle de Almeida CNS nº 703 607074650637.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 12/02/21

Assinatura de: *Melissa Lima*
Melissa Lima
Secretaria de Saúde
RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.82

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	22,00	2,7900%	0,61	22,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 22,00

RECTEBEMOS 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\$ 128,70	NF-e Nº: 000.014.656 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 1 Nº 000.014.656 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5612 1084 6025 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Seras Autenticadora</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	11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		87235-000	11/02/2021
BARRIO/DISTRITO CENTRO	FONE/FAX	UF PR	HORA DE SAÍDA
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	08:27:01

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO 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	248,64
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0	0	119,94	0,00	0,00	0,00	128,70		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
			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 UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
708922	RISPERIDONA EMS - 30ML SOL ORAL 1MG/ML GEN (C1) [VL Desconto: R\$119,94]	30049069	5 60	5929	UN	2	124,3200	248,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o paciente Gustavo André Almeida Filho CNS nº 700505 787994450.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/02/21

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº. 254011 Série 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de cálculo ST: 128,70 Valor ST: 3,86	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 99,91	NF-e Nº: 000.014.654 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 000.014.654 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5412 1085 5020
		Consulta de autenticação no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Selar Associadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210030149294 - 11/02/2021 08:25:30
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 11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:25:18

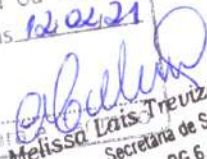
FATURA							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 115,90			
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 15,99	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 99,91	

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	
734514	QUELATUS BARI - C/60 CPR MAST [Vl. Desconto: R\$15,99]	21069030	0 41	5929	UN	1	115,9000	115,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio na aquisição de medicamentos para a paciente Elzira Valbuza CNS: 709606684353170

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 12/02/21

Assinatura: 
 Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NEC-e nr. 254010 Série 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de cálculo de ICMS = 99,91 Valor do ICMS = 17,98 Valor do ICMS Desonerado: 17,98	

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\$ 170,74	NF-e Nº: 000.014.655 SÉRIE: 1
----------------------------	---	---	--------------------------	-------------------------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANOORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.014.655 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5512 1081 8024 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site de Sefaz Autorizadora</small>
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210030151381 - 11/02/2021 08:27:11
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 11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:27:01

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 259,06
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 88,32	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 170,74	

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	
732442	DESVENLAFAXINA EURO - C/30 CPR REV LP 100MG GEN (C1) [Vl. Desconto: R\$88,32]	30049099	0 60	5929	UN	2	129,5300	259,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Auxílio na aquisição de medicamento para a paciente Aparecida Rodrigues Maia Demerli CNS nº 70410 921 70 38950

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 11/02/21
 Assinatura: 
 Melissa Luis Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSPPR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 254013 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de calculo ST: 170.74 Valor ST: 5.12	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 146,49	NF-e Nº: 000.014.649 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 000.014.649 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 4912 1082 4027
	<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 141210030145127 - 11/02/2021 08:21:48
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 11/02/2021		
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2021	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:21:38	

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 146,49		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 146,49
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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	
738760	COLIDIS - 10ML	21069090	0 41	5929	UN	1	146,4900	146,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Isabela Guelleri da Silva CRS nº 70000004 - 222304

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 12/02/21

Melissa Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nº. 254018 Série 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de cálculo de ICMS = 146,49 Valor do ICMS = 26,37 Valor do ICMS Desonerado: 26,37	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 71,22	NF-e Nº: 000.014.650 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 000.014.650 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5012 1080 6020 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site do Setor Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210030145981 - 11/02/2021 08:22:34
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 11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:22:25

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 88,46		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 17,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 71,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANT	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.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
706366	VENLAFAXINA MEDLEY - C/30 CAPS LP 75MG GEN (C1) [VL. Desconto: R\$17,24]	30042049	3 60	5929	UN	1	88,4600	88,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para a aquisição de medicamentos para a paciente Tarla Ligione Marques Barbosa CNSne 702 40 6561440029.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/02/21



Melissa Lais Freizan Gentilin
Assinatura

Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 254016 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de cálculo ST: 71,22 Valor ST: 2,14	

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\$ 84,90	NF-e Nº: 000.014.652 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 1 Nº 000.014.652 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0146 5212 1081 2024
	Consulte de autenticação no portal nacional em www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210030149262 - 11/02/2021 08:25:29
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	11/02/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 11/02/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FATURA		HORA DE SAÍDA 08:25:18	

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

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

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Maria Helena Moraes Pereira CNS nº 708 702 1249 70090.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, *11/02/2021*
Melissa Luis Trevizan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 254015 Serie 1 Emitido em: 11/02/2021 Base de cálculo ST: 84.90 Valor ST: 2.55	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000070582 - 1

Autenticidade
8UOA-AI86

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 11/02/2021 08:20:08

Competência (Serv.): 02/2021

Prestação de Serviço: 11/02/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MONTEIRO & SANTOS LTDA
Nome Fantasia: FARMACIA FLORANATIVA
CPF/CNPJ.....: 84.991.397/0001-10 CCM: 601300 IE: N
Endereço.....: AVENIDA GOIAS, 263 A, ZONA 01 - cep: 87200149
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: floranativa@floranativa.com.br
Telefone: 44-3629-2383 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / FMAS
Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANÓPOLIS
CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: ISENT0
Endereço.....: CARAMURU, 150, CENTRO - cep: 87235000
Município.....: INDIANÓPOLIS UF: PR
Email.....: assessoria@indianopolis.pr.gov.br
Telefone: 44 3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

198792 001 0001/198792-0 REQUISICAO 1UN, 001 0001/198792-1 REQUISICAO 1UN
1 42

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Glorinha Patrícia Clemente CNs nº 706402654268284.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/02/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo
Situatão de Tributação: Tributada no Prestador
Municipal de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.443.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 45.232.212.8

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 às 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	42,00	4,9200%	2,07	42,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 42,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000070582 - 1

Autenticidade
8UOA-AI86

CARTA DE CORREÇÃO Nº 7136 ANEXADA EM 2021-02-11 08:30:17

Data de Emissão:11/02/2021 08:20:08 Competência (Serv.): 02/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MONTEIRO & SANTOS LTDA
Nome Fantasia: FARMACIA FLORANATIVA
CPF/CNPJ.....: 84.991.397/0001-10 CCM: 601300 IE: N
Endereço.....: AVENIDA GOIAS,263 A, ZONA 01 - cep: 87200149
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: floranativa@floranativa.com.br

Telefone: 44-3629-2383 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS / FMAS
Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS
CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: ISENTA
Endereço.....: CARAMURU 150, CENTRO - cep: 87235000
Município.....: INDIANOPOLIS UF:PR
Email.....: assessoria@indianopolis.pr.gov.br

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DESCRIÇÃO

MEDICAMENTO PARA: Glorinha Patricio Clemente

USO INTERNO

Hepar sulphur 200 ch(x/10)..... 01f
Tomar 10 gotas de 12/12 horas por 2 dias

Hepar sulphur 30 ch (1/20).....01f
Tomar 5 gotas nas segundas e sextas feiras por 40 dias

NOTA EXPLICATIVA

A Carta de Correção permite a regularização exclusiva de erro na discriminação dos serviços.
Decreto Municipal 212/2009:

Art. 31. A correção, substituição, cancelamento e emissão retroativa da NFS-e poderão ser feitos através do sistema, pelos seguintes meios:

I - Carta de correção: poderá ser emitida exclusivamente para ajustes na discriminação dos serviços prestados.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001035 - 1

Autenticidade
VYG2-BG8H

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 12/02/2021 11:10:44

Competência (Serv.): 02/2021

Prestação de Serviço: 12/02/2021



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, ZONA 01 - 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, CENTRO - cep: 87235000
Município.....: INDIANOPOLIS UF: PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br Telefone: 44 3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

2 - Formulas manipuladas REQ: 306188

306188-1

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

Página 1 de 1

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente Anderson de Souza Alves CNES nº 105201422245075.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/02/21

Melissa Trevisan Gentilin
Assinatura: Melissa Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde

Processo executado por: 177.92.40.202 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

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	118,00	2,7900%	3,29	118,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 118,00

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

CELSO FETU CIA LTDA CNPJ - 76.494.327/0002-00
RUA GAL. MARIO TOURINHO, 2066, JD CENTENARIO, CURITIBA,
PR

CELSO FETU CIA LTDA CNPJ - 76.494.327/0002-00
RUA GAL. MARIO TOURINHO, 2066, JD CENTENARIO, CURITIBA,
PR

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletronica

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor
Eletronica

ITEM	COD.	DESC.	QTD.	UN.	VL.UNIT	ST	VL.ITEM
001	0000000318877	Gasolina COMUM IPIRANGA	30,5600	X	4,549	F1	139,02
QTD TOTAL DE ITENS							1
VALOR TOTAL							R\$ 139,02
VALOR A PAGAR							R\$ 139,02
Dinheiro							R\$ 150,00
TROCO							R\$ 10,98

ITEM	COD.	DESC.	QTD.	UN.	VL.UNIT	ST	VL.ITEM
001	0000000318877	Gasolina COMUM IPIRANGA	30,5600	X	4,549	F1	139,02
QTD TOTAL DE ITENS							1
VALOR TOTAL							R\$ 139,02
VALOR A PAGAR							R\$ 139,02
Dinheiro							R\$ 150,00
TROCO							R\$ 10,98

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4121 0276 4943 2700 0200 6512 1000 0017 5710 0233 1753

Consulta pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4121 0276 4943 2700 0200 6512 1000 0017 5710 0233 1753

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

NFC-e 000001757 Serie 121 09/02/2021 12:30:00
Via Consumidor

NFC-e 000001757 Serie 121 09/02/2021 12:30:00
Via Consumidor

Prot. Autorizacao: 141210168596695 09/02/21 12:30:00

Prot. Autorizacao: 141210168596695 09/02/21 12:30:00



Tributos Incid. Lei Federal 12.741/12 - R\$ 57,63

Tributos Incid. Lei Federal 12.741/12 - R\$ 57,63

Tributo:FONTE IDPT EMPRESOMETRO:FEDERAL R\$ 18,70(13,45%)
Tributo:FONTE IDPT EMPRESOMETRO:ESTADUAL R\$ 38,93(28%)
N:00502 0:011442 E:005060-000028 0N
Operador: 00220017-NATALIA CRISTINA SILVA RODRIG
B20 ET00141178,900 EF00141209,460 V30,560
PLACA: BBER782 KM: 058904
NOTARISTA: ADEMIR

Tributo:FONTE IDPT EMPRESOMETRO:FEDERAL R\$ 18,70(13,45%)
Tributo:FONTE IDPT EMPRESOMETRO:ESTADUAL R\$ 38,93(28%)
N:00502 0:011442 E:005060-000028 0N
Operador: 00220017-NATALIA CRISTINA SILVA RODRIG
B20 ET00141178,900 EF00141209,460 V30,560
PLACA: BBER782 KM: 058904
NOTARISTA: ADEMIR

09/02/2021 LI:00223 FOU:121 COO:005060

09/02/2021 LI:00223 FOU:121 COO:005060 Visual Mix

Atesto haver recebido os materiais cu serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *Rozas*
Melissa
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 005/2021
DO DIA 09 DE FEVEREIRO DE 2021.

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\$
10/02/21	12385	Nota fiscal	Hospital de Olhos Noroeste do Paraná Ltda	150,00
10/02/21	2479	Nota fiscal	Marco Antonio Araujo da Rocha Loures	600,00
10/02/21	560	Nota fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltda	300,00
11/02/21	735	Nota fiscal	M P Gomes & Gomes Ltda	250,00
19/02/21	6192	Cupom fiscal	Gaturamo Com. De Alimentos Eirele	30,00
TOTAL				1.330,00

Número de documentos: **5 (cinco)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.330,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 430,00**

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:
23/02/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 23 de Fevereiro de 2021.

Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin RG: 6.483.353-7

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

23/02/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:14:24
097517581 0163
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	23/02/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.163
VALOR DINHEIRO	430,00
VALOR TOTAL	430,00

=====

NR. AUTENTICACAO 8.894.F66.6C8.D06.CC0
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000012385 - 1

Autenticidade
IOWD-MP5K**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:10/02/2021 13:32:11

Competência (Serv.):02/2021

Prestação de Serviço: 10/02/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: HOSPITAL DE OLHOS NOROESTE DO PARANA LTDA
Nome Fantasia: HOSPITAL DE OLHOS NOROESTE DO PARANA-HONORP
CPF/CNPJ.....: 02.773.167/0001-10 **CCM:** 887300 **IE:** N
Endereço.....: LEOPOLDINA,1282 , ZONA DE ARMAZEM - cep: 87207018
Município.....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: clinicadeolhos@clinicadeolhosparana.com.br **Telefone:** 44-3629-3603 **Celular:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

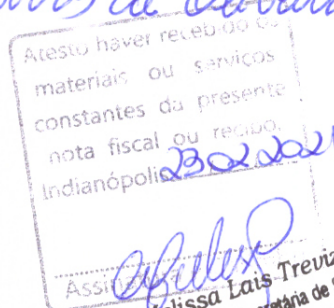
Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** isento
Endereço.....: CARAMURU,150, CENTRO - cep: 87235000
Município.....: INDIANOPOLIS **UF:**PR
Email.....: assossoria@indianopolis.pr.gov.br **Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

REFERENTE A CONSULTA OFTALMOLÓGICA DA PACIENTE: ANA MARIA GONÇALVES DE OLIVEIRA, CADASTRADA NO CPF: 098.992.509-96

Justificativa: Fluxo para consulta oftalmológica para a paciente Ana Maria Gonçalves de Oliveira CNS nº 701207070854510.



Assinatura: *Melissa Lais Trevizan Gentilin*
 Melissa Lais Trevizan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 187.95.114.213

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

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

Situação de Tributação
 Tributada no Prestador

em substituição nota nº 12384

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



Prefeitura do Município de Maringá

Secretaria de Fazenda

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número **2.479**
Código verificação **CF9-A44-63A**
Emitido em **10/02/2021 08:49:14**



Substitui a NFS-e Nº 2478 de 10/02/2021 08:30:20

Prestador de Serviços

CNPJ: **08.456.746/0001-16** Inscrição Municipal: 112894
Razão Social: **MARCO ANTONIO ARAUJO DA ROCHA LOURES**
Nome Fantasia: **CLINICA ROUCHA LOURES**
Endereço: **AVENIDA CIDADE DE LEIRIA, 446, SALA 03, Zona 04**
Município: **MARINGA - PR**
Email: **clinicareumatismo@wnet.com.br**

CEP: 87.013-340
Fone: (44) 3224-7670



Tomador de Serviços

CNPJ: **75.798.355/0001-77**
Razão Social: **Município de Indianópolis**
Endereço: **Praça Caramuru, 150, Centro**
Município: **INDIANOPOLIS - PR**
Email:

CEP: 87.235-000
Fone:

Discriminação dos Serviços

Consulta Médica (Rilary Gonçalves Franzoia)

Justificativa: Auxílio para Consulta médica para a paciente Rilary Gonçalves Franzoia CNS nº 700400568819950.

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

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Dr. Marco Rocha Loures
CPF: 204.669.199-72 - CRM 6539
Av. Cidade de Leiria, 446 - Maringá/PR
Fone: (44) 3224-7670

Valor Total da NFS-e

R\$ 600,00

Código de tributação

04.01.01 - Medicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	600,00	2,00	12,00
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	600,00	02/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000560 - 1Autenticidade
CMKF-06P8**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:10/02/2021 09:34:22

Competência (Serv.):02/2021

Prestação de Serviço: 10/02/2021

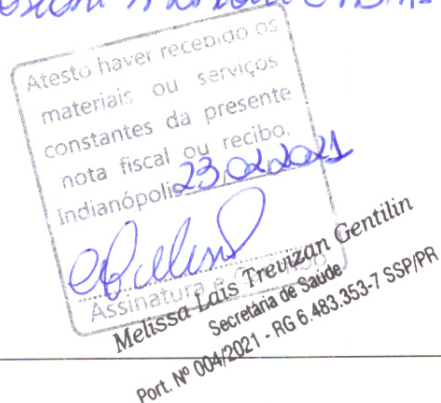
**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** PSQUIATRIA CLINICA CIANORTE S/S LTDA**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 37.865.538/0001-79 **CCM:** 22531 **IE:****Endereço.....:** OURO VERDE,60, ZONA 01 - cep: 87200139**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:** danyelabarros@gmail.com**Telefone:****Celular:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** isento**Endereço.....:** CARAMURU,150, CENTRO - 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 Rosiani Montoia. CPF: 035.128.579-22

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

Justificativa: Auxílio para consulta médica especializada para a paciente Rosiani Montoia CRM nº 701-207070854510.



Processo executado por: 189.26.90.134

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, 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	300,00	2,7400%	8,22	300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000000735 - 1

Autenticidade

IA0G-AB1A

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:11/02/2021 16:05:00

Competência (Serv.):02/2021

Prestação de Serviço: 11/02/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** M P GOMES & GOMES LTDA**Nome Fantasia:** CLINICA OTORRINUS**CPF/CNPJ.....:** 09.943.987/0001-52 **CCM:** 1390100 **IE:****Endereço.....:** AVENIDA SAO PAULO,1035 , ZONA 02 - cep: 87200424**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:****Telefone:** 44-3629-9168 **Celular:****TOMADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS**Nome Fantasia:****CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** isento**Endereço.....:** CARAMURU,150, CENTRO - cep: 87235000**Município.....:** INDIANOPOLIS**UF:** PR**Email.....:** assossoria@indianopolis.pr.gov.br**Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Página 1 de 1

RAZÃO SOCIAL: Município de Indianópolis

CNPJ: 75.798.355/0001-77

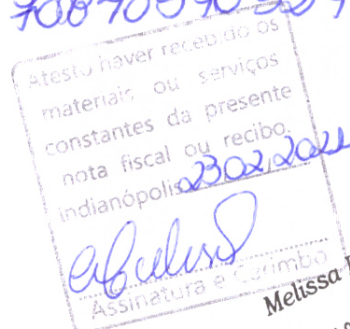
Praça Caramuru numero 150 - centro

Tel: (44)36741108

CEP: 87.2350-000

Indianópolis - Pr

Justificativo: Auxílio para consulta médica na especialidade otorrino para a paciente Juliana Soares Machado CRM: 108405703275063.



Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.157.41.233

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

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	250,00	3,0000%	7,50	250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00

Caro

Caro

CÓPLA FIEL E ORIGINAL

GATURAMO COM DE ALIMENTOS EIRELE - GATURAMO COM DE ALIMENTOS EIRELE
CNPJ: 24.416.486/0001-01 - IE: 9071732247
AV: GATURAMO, 1525
JD PRIMAVERA - ARAPONGAS - PR
CEP: 86702-525 - TELEFONE: (43)99959-9656

GATURAMO COM DE ALIMENTOS EIRELE - GATURAMO COM DE ALIMENTOS EIRELE
CNPJ: 24.416.486/0001-01 - IE: 9071732247
AV: GATURAMO, 1525
JD PRIMAVERA - ARAPONGAS - PR
CEP: 86702-525 - TELEFONE: (43)99959-9656

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UND	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
4	DESPESA DE ALIMENTAÇÃO	1	UND	R\$30,00	R\$30,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$30,00
Descontos					R\$0,00
Acréscimos					R\$0,00
VALOR A PAGAR					R\$30,00
FORMA DE PAGTO:					VALOR
A VISTA					R\$30,00
Informação dos Tributos Totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012):					4,20 % R\$1,26

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UND	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
4	DESPESA DE ALIMENTAÇÃO	1	UND	R\$30,00	R\$30,00
QUANTIDADE TOTAL DE ITENS:					1
Valor Total dos Produtos					R\$30,00
Descontos					R\$0,00
Acréscimos					R\$0,00
VALOR A PAGAR					R\$30,00
FORMA DE PAGTO:					VALOR
A VISTA					R\$30,00
Informação dos Tributos Totais incidentes (Lei Federal 12.741/2012):					4,20 % R\$1,26

EMISSÃO NORMAL
Número: 6192 - Série: 002
Emissão 19/02/2021 - 09:41 - Via Consumidor

EMISSÃO NORMAL
Número: 6192 - Série: 002
Emissão 19/02/2021 - 09:41 - Via Consumidor

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consulta=completa>

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/nfce.php?consulta=completa>

CHAVE DE ACESSO
4121022441648600010165002000001921366278496

CHAVE DE ACESSO
4121022441648600010165002000001921366278496

75.798.355/0001-77 - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - PRACA CARAMURU 150, CENTRO, INDIANOPOLIS - PR

75.798.355/0001-77 - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - PRACA CARAMURU 150, CENTRO, INDIANOPOLIS - PR

Consulta Via Leitor QR Code

Consulta Via Leitor QR Code



Protocolo de Autorização
141210211974306

Protocolo de Autorização
141210211974306

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 23 de abril de 2021
Melissa
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Despesas com alimentação para o funcionário José Antônio Monte, devido ao local apresentar problemas para leitura do cartão Eucard.