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

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 023 /2021
DO DIA 21 de maio 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$*
24/05/2021	1066	Nota Fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltada	250,00
08/06/2021	2150	Nota Fiscal	Clinica Master Vida S/S- ME	280,00
09/06/2021	1476	Nota Fiscal	Policlinica Cianorte Cllinica Medica S/S Ltda	300,00
21/06/2021	2100	Nota Fiscal	Pro- Otorrino Mga Centro Dig e Terap. Ouv nar e Gar S/S	250,00
TOTAL				**1.080,00**

Número de documentos**: 04(quatro)**
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R$ 1.760,00**
(-) Despesas comprovadas: **R$ 1.080,00**
(=) Valor de restituição ou reembolso: **R$ 680,00**
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.

Prestados contas em:
24/06//2021

_____
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 24 de Junho de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7

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

Proc. Ad. 023/2021

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
24/06/2021 - Autoatendimento - 10:21:32
097571044 0067

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO	FMS INDIANOPOLIS FUS
AGENCIA:	0975-X
CONTA:	12.872-4
VALOR *	680,00
NR. ENVELOPE	2.117.667.648

* Acolhido em: 24/06/2021, na Agência 0975-X.

*VALOR SUJEITO À CONFERENCIA

Depositos realizados durante o expediente bancario serao conferidos e processados ate as 23h59 do mesmo dia. Apos o expediente bancario, aos sabados, domingos e feriados, ate as 23h59 do primeiro dia util subsequente.

Se houver divergencia no valor depositado, o envelope sera processado pelo valor apurado. Envelopes vazios nao serao abertos e permanecerao disponiveis por 60 dias na agencia onde foi depositado, para visualizacao.

Acompanhe o processamento do seu deposito nos canais BB na opcao "Consulta Envelope": Aplicativo BB / www.bb.com.br / Caixa Eletronico Central de atendimento BB: 4003-0148 (capitais e regioes metropolitanas) ou 0800-729-0148 (demais localidades).

Leia no verso como conservar este documento, entre outras informações.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANCAS

Nº da Nota - Serie
0000001066 - 1

Autenticidade
BIFS-MRZH

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:24/05/2021 10:10:51
Competência (Serv.):05/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 24/05/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: PSIQUIATRIA 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.....: assessoria@indianopolis.pr.gov.br **Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Referente à consulta médica de Evelyn Yara Pereira Trevizam. CPF: 139.178.569-05

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

Justificativa: Auxílio em Consulta para paciente EYPT. Conforme codigo de Etica

CNS: 898.0019.8249.6675

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 24/05/21
Situação de Tributação
Tributada no Prestador
Assinatura e Carimbo

Vanessa Luis Trevizam Cerritan
Secretaria de Saúde
Nº 1/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 191.248.120.55

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

Valor aprox. dos tributos.
Municipais : R$ 8,55
Federais : R$ 33,62

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	2,8135%	7,03	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 **2.150**
Código verificação **5E7-74D-E8E**
Emitido em **08/06/2021 13:43:07**

Prestador de Serviços

CNPJ: **05.392.846/0001-38** Inscrição Municipal: 96327
Razão Social: **CLINICA MATER VIDA S/S - ME**
Nome Fantasia **CLINICA MATER VIDA S/S**
Endereço: RUA JOAQUIM NABUCO, 435, Zona 04
Município: MARINGA - PR CEP: 87.014-100
Email: cifocusmga@gmail.com Fone: (44) 3025-5084

Tomador de Serviços

CNPJ: **75.798.355/0001-77**
Razão Social: **MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**
Endereço: Caramuru, 150, Centro
Município: INDIANOPOLIS - PR CEP: 87.235-000
Email: Fone: (44) 3674-1108

Discriminação dos Serviços

Honorários Médicos, referente a consulta Oftalmológica do paciente,
Kayke Miguel Soares de Oliveira
DN: 17/01/2013

Justificativa: Auxílio para consulta médica oftalmológica para o paciente "K. M. S. de O." (conforme código de ética)
CNS nº 704003327063564.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 24/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Valor Total da NFS-e	**R$ 280,00**

Item da Lista de Serviços

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Alíquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	280,00	*	*
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	280,00	06/2021	Prestador

Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simples Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

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

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001476 - 1

Autenticidade
SP4E-OVKS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:09/06/2021 09:37:16

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 09/06/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: POLICLINICA CIANORTE CLINICA MEDICA S/S LTDA
Nome Fantasia: POLICLINICA
CPF/CNPJ.....: 06.055.562/0001-19 **CCM:** 1181300 **IE:**
Endereço.....: HUMAITA,911 , ZONA 01 - cep: 87200280
Município....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: policlinicacianorte@terra.com.br **Telefone:** 44-3629-3032 **Celular:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

CONSULTA CARDIOLOGIA R$ 300,00

IZABEL ROSA DE SOUZA OLIVEIRA
CPF - 055.236.498-30
DN - 10/11/1948

Justificativa: Auxílio para Consulta Cardiologica para a paciente I. R. de S. O. (conforme código de ética)
CNS nº 706401855754880.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 24/06/21
Assinatura e Carimbo
Weliton Luis Treuzan Gentilin
Secretário Municipal
Port. Nº 004/2021 - RG 6.465.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 45.232.212.102

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R$ 12,00
Federais : R$ 33,99

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

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

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

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

Número **2.100**
Código verificação **A94-B57-0BF**
Emitido em **21/06/2021 15:51:14**

Prestador de Serviços

CNPJ: 01.950.942/0001-01 Inscrição Municipal: 74730
Razão Social: PRO-OTORRINO MGA CENTRO DIAG E TERAP, OUV NAR E GAR S/S
Nome Fantasia: PRO-OTORRINO MGA CENTRO DIAG E TERAP, OUV NAR E GAR S/S
Endereço: RUA LUIZ GAMA, 322, Zona 04
Município: MARINGA - PR
Email: pro-otorrinomaringa@outlook.com.br
CEP: 87.013-320
Fone: (44) 3028-3944

Tomador de Serviços

CNPJ: 75.798.355/0001-77
Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS
Endereço: Caramuru, 150, Centro
Município: INDIANOPOLIS - PR
Email:
CEP: 87.210-000
Fone:

Discriminação dos Serviços

EXAME OTORRINOLARINGOLOGICO (VHIT) DE:
ANA MARIA DOS SANTOS SEVERINO CPF 792.816.809-04

Justificativa: Auxílio para realização de exame Otorrinolaringológico para a paciente "A. M. dos S. S." (conforme código de ética) CNS nº 700505704200850.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 21/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Larissa Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Valor Total da NFS-e	R$ 250,00

Código de tributação
04.03.05 - Clínicas ou congêneres

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	250,00	2,00	5,00
Valor do PIS	**Valor da COFINS**	**Valor do INSS**	**Valor do IRRF**	**Valor do CSLL**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Retenções	**Desc. Condicionado**	**Valor Liquido**	**Competência**	**Resp. Recolhimento do ISS**
0,00	0,00	250,00	06/2021	Prestador

Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Dra. Andreia Beatriz M. A. Mello e Costa
Otorrinolaringologia
CRM 15858

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

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 024 /2021
DO DIA 25 de Junho 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$
25/05/2021	15.729	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	108,68
26/05/2021	15.730	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	98,84
26/05/2021	15.726	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	51,70
26/05/2021	15.728	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	217,31
26/05/2021	15.727	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	17,84
26/05/2021	15.731	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	92,45
27/05/2021	1085	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	51,00
24/05/2021	15.739	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	66,42
01/06/2021	15.776	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	54,90
01/06/2021	15.774	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	36,30
01/06/2021	15.775	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	292,60
02/06/2021	15.789	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	21,04
02/06/2021	15.790	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	41,65
01/06/2021	1087	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	237,00
28/05/2021	180409	Cupom Fiscal	Petropark Comercio de Combustiveis.	196,00
TOTAL				**1.583,73**

Número de documentos: **15 (Quinze)**
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R$ 1.760,00**
(-) Despesas comprovadas: **R$ 1.583,73**
(=) Valor de restituição ou reembolso: **R$ 176,27**
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestados contas em:
07/06//2021

_____
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 07 de Junho de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7

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

024/2021

07/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:08:17
097517581 0020
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	07/06/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.020
VALOR DINHEIRO	176,27
VALOR TOTAL	176,27

NR.AUTENTICACAO F.C3A.EE4.2CE.ED7.24D
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 R$ 108,68	NF-e Nº: 000.015.729 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702

ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.729
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 2912 1103 8058

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112502506 - 26/05/2021 10:42:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:41:51

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	129,18

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	20,50	0,00	0,00	0,00	108,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
692774	ADVANTAN 20GR LOC 1MG [Vl. Desconto: R$12,46]	30043999	2 60	5929	UN	1	89,0000	89,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
723545	ADINOS GEN 30GR GEL CR 0,5+1MG/G [Vl. Desconto: R$8,04] (W)	30043290	5 60	5929	UN	1	40,1800	40,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente V.H.A.C.
Conforme Codigo de Etica CNS: 898.0039.0767.8801

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 04/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263507 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 108.68 Valor ST: 3.26	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 98,84	NF-e Nº: 000.015.730 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702

ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.730
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 3012 1104 3052

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112506293 - 26/05/2021 10:44:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000		26/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			10:44:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	118,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	19,71	0,00	0,00	0,00	98,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
710038	AVAMYS C/120 DOSES SUSP SPRAY 27,5MCG [Vl. Desconto: R$6,04]	30043290	2 60	5929	UN	1	60,3900	60,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
718355	MONTELAIR C/30 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R$13,67]	30049079	5 60	5929	UN	1	58,1600	58,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação p/ paciente "I. A. M. S." Conforme Codigo de Etica. CNS. 898.0000.9876.9008.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263511 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 98.84 Valor ST: 2.97	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 51,70	NF-e Nº: 000.015.726 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.726
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 2612 1101 0054

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112497229 - 26/05/2021 10:38:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:38:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	63,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	11,68	0,00	0,00	0,00	51,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
691838	UTROGESTAN C/14 CAPS 200MG [Vl. Desconto: R$11,68]	30043939	2 60	5929	UN	1	63,3800	63,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativo: Auxilio de Medicação para paciente G.A.S. Conforme Codigo de Etica. CNS 707.6012.4275.4098

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263505 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 51.70 Valor ST: 1.55	

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	VALOR NOTA
/ /	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 217,31

NF-e
Nº: 000.015.728
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B. 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.015.728
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 2812 1102 0054

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112502478 - 26/05/2021 10:42:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		10:41:51

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	233,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	16,38	0,00	0,00	0,00	217,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
724394	DK2CAL C/60 CPR	21069030	0 41	5929	UN	1	69,9000	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
733609	RISEDROSS C/1 CPR REV 150MG [Vl. Desconto: R$16,38]	30049069	5 60	5929	UN	1	163,7900	163,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente "D.E.C.S" Conforme codigo de Etica CNS: 702.6017.1552.4441.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263508 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 147.41 Valor ST: 4.42 Base de calculo de ICMS = 69.90 Valor do ICMS = 12.58 Valor do ICMS Desonerado: 12,58	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 17,84	NF-e Nº: 000.015.727 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.727
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 2712 1102 0057

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112497254 - 26/05/2021 10:38:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150		CENTRO		87235-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			10:38:15

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	21,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	3,37	0,00	0,00	0,00	17,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
724831	NEVRIX C/3X2ML SOL INJ 50+50+2,5MG/ML [Vl. Desconto: R$3,37]	30039013	0	60	5929	UN	1	21,2100	21,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicação para paciente "D.C.C.S" - Conforme Código de Ética CNS: 702.6017.1552.4491.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263506 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 17.84 Valor ST: 0.54	

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 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	VALOR NOTA R$ 92,45

NF-e
Nº: 000.015.731
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

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 000.015.731
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 3112 1100 5050

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210112506313 - 26/05/2021 10:44:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	26/05/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	26/05/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		10:44:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	168,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	75,64	0,00	0,00	0,00	92,45

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
734416	ZZFOSTAIR HFA C/120 DOSES AERO+CONT 100+6MCG [Vl. Desconto: R$75,64]	30043290	2 60	5929	UN	1	168,0900	168,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente M.J.S conforme codigo de Etica CNS: 704.6036.6150.0629

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263510 Serie 1 Emitido em: 26/05/2021 Base de calculo ST: 92.45 Valor ST: 2.77	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001085 - 1

Autenticidade
CY1K-F7DT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:27/05/2021 09:06:39
Competência (Serv.):05/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 27/05/2021

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

1 - Formula REQ: 310955

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

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente E.M.M - Conforme codigo de Etica CNS: 700.4079.8782.6848.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.183.33.227

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

Valor aprox. dos tributos.
Municipais : R$ 0,00
Federais : R$ 0,00

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO
407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	0,00	51,00	2,7900%	1,42	51,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 51,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 66,42	NF-e Nº: 000.015.739 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.739
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0157 3912 1081 8056

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210113384202 - 27/05/2021 08:58:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	27/05/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	27/05/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:57:53

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	100,77

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	34,35	0,00	0,00	0,00	66,42

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
699630	LEVOFLOXACINO EURO C/7 CPR REV 500MG GEN [Vl. Desconto: R$34,35] (W)	30049079	0	60	5929	UN	1	100,7700	100,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de pagamento de Medicamento para paciente "J. L. D". Conforme codigo de Etica CNS: 898.0000.9755 0746.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 263630 Serie 1 Emitido em: 27/05/2021 Base de calculo ST: 66.42 Valor ST: 1.99	

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	VALOR NOTA
/ /		R$ 54,90

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NF-e
Nº: 000.015.776
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.776
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0157 7612 1081 4066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210116924921 - 01/06/2021 08:10:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	01/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	01/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		08:10:23

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	71,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	16,86	0,00	0,00	0,00	54,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
727090	ASEA HCT C/30 CPR REV 40+25MG [Vl. Desconto: R$16,86]	30049079	0 60	5929	UN	1	71,7600	71,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa Auxilio de Medicação para paciente "M.A.P.P" - Conforme Codigo de Etica CNS: 898.0000.9754.7508.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264046 Serie 1 Emitido em: 01/06/2021 Base de calculo ST: 54.90 Valor ST: 1.65	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 36,30	NF-e Nº: 000.015.774 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.774
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0157 7412 1084 0062

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210116924875 - 01/06/2021 08:10:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	01/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	01/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:10:23

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	45,37

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	9,07	0,00	0,00	0,00	36,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
632027	DIGEPLUS C/30 CAPS 7+40+50MG [Vl. Desconto: R$9,07]	30049019	0 60	5929	UN	1	45,3700	45,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicamento para paciente "S.G.S" - conforme Codigo de Etica CNS: 701.4046.2889.1736

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264045 Serie 1 Emitido em: 01/06/2021 Base de calculo ST: 36.30 Valor ST: 1.09	

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	VALOR NOTA
__/__/__	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 292,60

NF-e
Nº: 000.015.775
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.015.775
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0157 7512 1085 8066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210116924901 - 01/06/2021 08:10:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	01/06/2021
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150		CENTRO		87235-000	01/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR			08:10:23

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	382,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	89,88	0,00	0,00	0,00	292,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
681979	CLOPIXOL DEPOT 1ML SOL INJ 200MG [Vl. Desconto: R$89,88] (C1)	30049069	2 60	5929	UN	4	95,6200	382,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente "C.N.S" Conforme Codigo de Etica - CNS 898.0004.0869.4842

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264047 Serie 1 Emitido em: 01/06/2021 Base de calculo ST: 292.60 Valor ST: 8.78	

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	VALOR NOTA
____/____/____		R$ 21,04

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NF-e
Nº: 000.015.789
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.015.789
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0157 8912 1084 4060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210117969652 - 02/06/2021 08:09:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	02/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	02/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		08:08:55

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24,47

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	3,43	0,00	0,00	0,00	21,04

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
575144	CYSTEX C/24 DRAG 15+250+20+15MG [Vl. Desconto: R$3,43]	30049099	0 60	5929	UN	1	24,4700	24,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente "T R" - Conforme codigo de Ética o NS. 700.7009.6294.6476.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264159 Serie 1 Emitido em: 02/06/2021 Base de calculo ST: 21.04 Valor ST: 0.63	

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	VALOR NOTA
___/___/___		R$ 41,65

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NF-e
Nº: 000.015.790
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.790
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0157 9012 1085 6060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210117970087 - 02/06/2021 08:09:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	02/06/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	02/06/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		08:09:28

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,45

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	12,80	0,00	0,00	0,00	41,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
519978	MONURIL 8GR ENV GRAN 5,631G [Vl. Desconto: R$12,80] (W)	30042099	0 60	5929	UN	1	54,4500	54,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente "TR" - conforme Codigo de Etica CNS: 700.7009.6294.6476.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264158 Serie 1 Emitido em: 02/06/2021 Base de calculo ST: 41.65 Valor ST: 1.25	

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001087 - 1

Autenticidade
TUTM-MCCV

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:01/06/2021 10:19:39

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 01/06/2021

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

3 - Formulas manipuladas REQ: 311187

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

Justificativa: Auxilio de Medicamento para paciente L.A.R.B - Conforme Codigo de Etica. CNS: 898.0000.9877.9968.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Laís Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.227

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	237,00	2,7900%	6,61	237,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 237,00

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DESPESAS DE VIAGEM – Anexo II

Nome do Servidor Beneficiário: Melchiades Sebastiao da Silva			
Telefone	Ramal	Secretaria	Setor
3674 - 1020		Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Mun. Saúde.

Veículo			Destino: **Curitiba**
Modelo:	Etios		
Placa:	BBR 7824		Motivo da Viagem:
CNH:	02269319561		Levar a paciente "V.J.I." conforme código de ética, CNS 706904185843238, para consulta no hospital das clinicas, onde faz tratamento de oncologia.
SAÍDA:	DATA: 27/05/2021	Horário: 22:30	
RETORNO	DATA: 29/05/2021	Horário: 03:00	

Descrição das Despesas			
Tipo de Despesa	**Valor R$**	**Tipo de Despesa**	**Valor R$**
Passagem: ( ) Aérea/Taxa de Embarque ( ) Terrestre//Taxa Embarque		Alimentação	
Pedágio		Hotel (Diária)	
Taxi		Hotel (Outras despesas)	
Locação de Veículo			
Manutenção de Veículo		Outras despesas	
Estacionamento			
Combustível	196,00		
		Glosar (-)	
Total das Despesas >>>>>>>>>>>>>>>>>>>>			**196,00**

Assinatura e Carimbo do Servidor Beneficiário

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

Assinatura e Carimbo da Secretária

PETROPARK COMERCIO DE COMBUSTIVEIS
CNPJ: 78170453000163
RUA GENERAL MARIO TOURINHO, 2350 -
SEMINARIO, CURITIBACEP: 80740000
TELEFONE: 4130136075

Documento Aux. da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

#	Cod	Desc	Qtd	Un	Vl Un R$	(Vl Trib R$)*	Vl item R$
001	10001	GASOLINA COMUM					
35,911	LT x 5,4580 (0,00)						196,00

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R$	196,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	200,00
TROCO	4,00

PETROPARK
28 MAIO 2021
EMISSAO NORMAL
ENVOLVA AO FRENTISTA

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0578 1704 5300 0153 6500 3000 1804 0910 0184 2038

CONSUMIDOR: 75798356000177
Numero 000180409 - Serie 000000003
Protocolo de autorização:
141210823820231
Data/Hora: 28/05/2021 13:44:03

b2clickPDV - redesoft.com.br
Bico 09 EI: 06372374,44 EF: 06372410,36 Vol: 35,911 BB: 03 TQ: TQ 03
Valor total aproximado dos tributos (lei 12.741/2012)
26,36 Federal, 56,84 Estadual e 0,00 Municipal
Emp:01 Ban:03 CAT:2430 Venda:184203 Op:737 MAIKON ROUVERT PADILHA BENCK - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - Placa: BBH-7824 Km: 86247 Veiculo: ETIOS Km Anterior: 0 Km/l: 2401.69 - - Trib Aprox R$: 26,36 federal 56,84 estadual 0,00 municipal
Data da venda: 28/05/2021 13:44:01
Inscrição Estadual: 1014505039

PETROPARK COMERCIO DE COMBUSTIVEIS
CNPJ: 78170453000163
RUA GENERAL MARIO TOURINHO, 2350 -
SEMINARIO, CURITIBACEP: 80740000
TELEFONE: 4130136075

Documento Aux. da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final

#	Cod	Desc	Qtd	Un	Vl Un R$	(Vl Trib R$)*	Vl item R$
001	10001	GASOLINA COMUM					
35,911	LT x 5,4580 (0,00)						196,00

QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL R$	196,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	200,00
TROCO	4,00

PETROPARK
28 MAIO 2021
EMISSAO NORMAL
ENVOLVA AO FRENTISTA

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0578 1704 5300 0153 6500 3000 1804 0910 0184 2038

CONSUMIDOR: 75798356000177
Numero 000180409 - Serie 000000003
Protocolo de autorização:
141210823820231
Data/Hora: 28/05/2021 13:44:03

b2clickPDV - redesoft.com.br
Bico 09 EI: 06372374,44 EF: 06372410,36 Vol: 35,911 BB: 03 TQ: TQ 03
Valor total aproximado dos tributos (lei 12.741/2012)
26,36 Federal, 56,84 Estadual e 0,00 Municipal
Emp:01 Ban:03 CAT:2430 Venda:184203 Op:737 MAIKON ROUVERT PADILHA BENCK - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - Placa: BBH-7824 Km: 86247 Veiculo: ETIOS Km Anterior: 0 Km/l: 2401.69 - - Trib Aprox R$: 26,36 federal 56,84 estadual 0,00 municipal
Data da venda: 28/05/2021 13:44:01
Inscrição Estadual: 1014505039

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 07/06/21
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária 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

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 025 /2021
DO DIA 07/06 de Junho 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$
08/06/2021	1088	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	55,00
10/06/2021	1089	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	28,00
09/06/2021	15857	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	201,81
09/06/2021	15854	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	216,66
09/06/2021	15855	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	217,38
09/06/2021	15856	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	141,01
09/06/2021	15860	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	61,23
09/06/2021	15859	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	164,90
09/06/2021	15861	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	31,33
09/06/2021	15858	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	221,65
07/06/2021	68888	Cupom Fiscal	Auto Posto Cruzeiro do Oeste Ltda	50,00
11/06/2021	15886	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	43,18
11/06/2021	63998	Cupom Fiscal	Trevo 4 Comercio de ombustivel Ltda	55,15
11/06/2021	223026	Cupon Fiscal	Celso Tetu Cia Ltda	203,91
TOTAL				**1.691,21**

Número de documentos**: 14 (quatorze)**
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R$ 1.760,00**
(-) Despesas comprovadas: **R$ 1.691,21**
(=) Valor de restituição ou reembolso: **R$ 68,79**
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestados contas em:
14/06//2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 14 de Junho de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7

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

Proc. Ded. 025/2021

14/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 14:15:50
097517581 0283
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	14/06/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.283
VALOR DINHEIRO	68,79
VALOR TOTAL	68,79

NR.AUTENTICACAO 6.BBB.128.305.948.672
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001088 - 1

Autenticidade
SZXA-LPIO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:08/06/2021 13:59:39
Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 08/06/2021

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

1 - Formula REQ: 311554

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

Justificativa: Auxilio de Medicamento para T.A.P.A.M.? Conforme código de Ética, CNS. 708.5060.9999.0580

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

Processo executado por: 177.183.33.227

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	55,00	2,7900%	1,53	55,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 55,00

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001089 - 1

Autenticidade
XEUW-P4Y1

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:10/06/2021 08:09:31

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 10/06/2021

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

1 - Formula REQ: 311532

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

Justificativa: Auxilio de Medicamento de "M.S.C", Conforme codigo de Ética, CNS 708.0033.0533.1925.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.227

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

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 28,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 201,81	NF-e Nº: 000.015.857 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

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 000.015.857
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5712 1083 2064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122673686 - 09/06/2021 08:41:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:41:34

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	249,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	48,11	0,00	0,00	0,00	201,81

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
701515	LACRIFILM 15ML SOL OFT 5MG/ML [Vl. Desconto: R$5,47]	30049099	0 60	5929	UN	1	32,9100	32,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
732030	DORZAL MT 5ML SOL OFT 20+5MG/ML [Vl. Desconto: R$14,74]	30049079	5 60	5929	UN	1	98,2900	98,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717480	TRAVAMED 2,5ML SOL OFT 0,04MG/ML [Vl. Desconto: R$27,90]	30049099	3 60	5929	UN	1	118,7200	118,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para T.F. J.B.S. conforme receituário de Ética, CNS 705.0036.2465.1051.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264845 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 201.81 Valor ST: 6.05	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 216,66	NF-e Nº: 000.015.854 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B. 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.854
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5412 1083 2062

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122668130 - 09/06/2021 08:36:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:36:45

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	333,33

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	116,67	0,00	0,00	0,00	216,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
712533	XARELTO C/30 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R$116,67]	30049079	2 60	5929	UN	1	333,3300	333,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Deferido de Medicamento para "H.S.B" Conforme Codigo de Etica, CNS 898.0027.7522.8749.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 8.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264160 Serie 1 Emitido em: 02/06/2021 Base de calculo ST: 216.66 Valor ST: 6.50	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 217,38	NF-e Nº: 000.015.855 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B. 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.855
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5512 1081 0066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122673392 - 09/06/2021 08:41:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:41:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	241,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	24,15	0,00	0,00	0,00	217,38

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
727559	SEEBRI C/30 CAPS PO INAL 50MCG [Vl. Desconto: R$24,15]	30049069	2 60	5929	UN	1	241,5300	241,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para M.L.R.P conforme codigo de Etica, CNS: 898.0000.9866.3323

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264843 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 217.38 Valor ST: 6.52	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 141,01	NF-e Nº: 000.015.856 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.856
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5612 1082 1065

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122673543 - 09/06/2021 08:41:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:41:28

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	190,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	49,55	0,00	0,00	0,00	141,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
723999	ARTROLIVE C/30X4GR GRAN ENV 1500+1200MG [Vl. Desconto: R$49,55]	30049099	5 60	5929	UN	1	190,5600	190,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de medicamento para M.I.G.M, conforme codigo de Etica, CNS. 164.0044.5324.0018.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264842 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 141.01 Valor ST: 4.23	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 61,23	NF-e Nº: 000.015.860 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.860
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 6012 1084 3061

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122675986 - 09/06/2021 08:43:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:43:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	78,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	16,77	0,00	0,00	0,00	61,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
730983	FOXIS C/10 CAPS 200MG [Vl. Desconto: R$7,86] (C1)	30049099	5 60	5929	UN	1	33,4300	33,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19067	FLOGO-ROSA C/10X9,4GR PO ENV 500MG [Vl. Desconto: R$8,91]	30049099	5 60	5929	UN	1	44,5700	44,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para "O.E". Conforme codigo de Etica, CNS: 700. 2019. 9904. 0328.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 8.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264840 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 61.23 Valor ST: 1.84	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 164,90	NF-e Nº: 000.015.859 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.859
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5912 1080 2062

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122674350 - 09/06/2021 08:42:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:42:02

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	164,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	164,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
727321	CONDRES COLAGENO UC II 40MG C/30 CAPS	21069090	0 41	5929	UN	1	164,9000	164,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicamento para "D.C", conforme Código de Ética, CVS. 700.2019.9904.0328

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264841 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo de ICMS = 164.90 Valor do ICMS = 29.68 Valor do ICMS Desonerado: 29,68	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 31,33	NF-e Nº: 000.015.861 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B. 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.861
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 6112 1085 5067

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122676004 - 09/06/2021 08:43:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:43:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	39,16

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	7,83	0,00	0,00	0,00	31,33

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
623303	COMBIRON FOLICO C/45 CPR REV [Vl. Desconto: R$7,83]	30045090	5 60	5929	UN	1	39,1600	39,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para M.S.E! Conforme Codigo de Etica, CNS: 708 0033. 0533. 1925.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

Maura de Jesus Cardoso

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264839 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 31.33 Valor ST: 0.94	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 221,65	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	Nº: 000.015.858 SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.858
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 5812 1084 5066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210122673999 - 09/06/2021 08:41:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	09/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	09/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:41:48

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	232,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	11,20	0,00	0,00	0,00	221,65

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
728779	BARISTAR C/100 CAPS	21069030	0 41	5929	UN	1	108,8000	108,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
623303	COMBIRON FOLICO C/45 CPR REV [Vl. Desconto: R$7,83]	30045090	5 60	5929	UN	1	39,1600	39,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737106	DOZEMAST C/30 CPR 1000MCG [Vl. Desconto: R$3,37]	30045090	5 60	5929	UN	1	84,8900	84,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de medicamento para F.A.B, conforme receituário de Ortica, CNS: 898.0000.9705,6695.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 264844 Serie 1 Emitido em: 09/06/2021 Base de calculo ST: 112.85 Valor ST: 3.39 Base de calculo de ICMS = 108.80 Valor do ICMS = 19.58 Valor do ICMS Desonerado: 19,58	

Processo Ad. 025/2021

AUTO POSTO CRUZEIRO DO OESTE LTDA
CNPJ: 35.136.439/0001-20 Inscricao Estadual: 9082949043
Endereco: RODOVIA PR 323 N:KM 277, ZONA RURAL, CRUZEIRO DO OESTE, P
R. Fone: (44) 3619-6400

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL.UN	VL.ITE
001	00000000000002	GASOLINA COMUM	9,042	LT	X 5,53	50,00

Qtde. total de itens	1
Valor total R$	50,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0635 1364 3900 0120 6500 1000 0686 8811 6611 1106

CONSUMIDOR - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - CNPJ 75.798.355/0001-77
NFC-e n. 000068688 Serie 001 07/06/2021 11:03:35
Protocolo de Autorizacao: 141210663128068
Data de autorizacao 07/06/2021 11:03:35

##B1#EI163579#EF163588##
Tributos Incidentes(Lei Federal 12.741 / 2012): R$ 0,00
Trib aprox R$: 7,10 Fed, 14,60 Est e 0,00 Mun
Fonte: IBPT/empresometro.com.br PR 397927
http://www.metanetsistemas.com.br

AUTO POSTO CRUZEIRO DO OESTE LTDA
CNPJ: 35.136.439/0001-20 Inscricao Estadual: 9082949043
Endereco: RODOVIA PR 323 N:KM 277, ZONA RURAL, CRUZEIRO DO OESTE, P
R. Fone: (44) 3619-6400

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

SEQ	CODIGO	DESCRICAO	QTDE	UN	VL.UN	VL.ITE
001	00000000000002	GASOLINA COMUM	9,042	LT	X 5,53	50,00

Qtde. total de itens	1
Valor total R$	50,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0635 1364 3900 0120 6500 1000 0686 8811 6611 1106

CONSUMIDOR - MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - CNPJ 75.798.355/0001-77
NFC-e n. 000068688 Serie 001 07/06/2021 11:03:35
Protocolo de Autorizacao: 141210663128068
Data de autorizacao 07/06/2021 11:03:35

##B1#EI163579#EF163588##
Tributos Incidentes(Lei Federal 12.741 / 2012): R$ 0,00
Trib aprox R$: 7,10 Fed, 14,60 Est e 0,00 Mun
Fonte: IBPT/empresometro.com.br PR 397927
http://www.metanetsistemas.com.br

Justificativa: Despesas com combustível para o veículo Toyota Yaris adquirido com Recurso de Emenda Parlamentar, para retirada na Concessionária Toyota no município de Umuarama. Km 34.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 43,18	NF-e Nº: 000.015.886 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.886
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0158 8612 1084 7063

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210124708105 - 11/06/2021 08:15:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	11/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	11/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:15:19

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	53,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	10,80	0,00	0,00	0,00	43,18

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
89973	NEOZINE C/20 CPR REV 100MG [Vl. Desconto: R$10,80] (C1)	30049079	5 60	5929	UN	2	26,9900	53,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicamento para R.C.T. * Conforme Codigo de Etica - CNS 165.4195.2508.0002.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 8.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265055 Serie 1 Emitido em: 11/06/2021 Base de calculo ST: 43.18 Valor ST: 1.30	

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DESPESAS DE VIAGEM – Anexo II

Nome do Servidor Beneficiário: RICARDO LUIZ MIOTTO			
Telefone	Ramal	Secretaria	Setor
3674 - 1020		Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Mun. Saúde

Veículo		Destino: **CURITIBA**
Modelo:	ETIOS	Motivo da Viagem: Levar a paciente Vitoria Janunzzi Inácio CNS nº 706904185843238 para consulta no Hospital das Clinicas onde faz tratamento de oncologia.
Placa:	BBH 7824	
CNH:	02144262100	
SAÍDA:	DATA: 10/06/2021 Horário: 23:00	
RETORNO	DATA: 12/06/2021 Horário: 05:00	

Descrição das Despesas

Tipo de Despesa	Valor R$	Tipo de Despesa	Valor R$
Passagem: ( ) Aérea/Taxa de Embarque ( ) Terrestre//Taxa Embarque		Alimentação	
Pedágio		Hotel (Diária)	
Taxi		Hotel (Outras despesas)	
Locação de Veículo			
Manutenção de Veículo		Outras despesas	
Estacionamento			
Combustível	259,06		
		Glosar (-)	
Total das Despesas >>>>>>>>>>>>>>>>>>>>			**259,06**

Assinatura e Carimbo do Servidor Beneficiário

Assinatura e Carimbo da Secretária

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

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ:21.778.681/0001-93
ROD BR 376 KM473, SN, AREA RURAL DE PONTA, PONTA GROSSA PR
Fone (042) 3236-1290
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Vl Item
320102001	GASOLINA COMUM Bico 17 10,33		L	5,339	55,15

Qtde. total de itens 1
Valor total (R$) 55,15
Valor a Pagar (R$) 55,15

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO (R$)
DINHEIRO	55,15
Troco R$	0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
41210621778681000193650060000639981000734324

CONSUMIDOR- 75.798.355/0001-77- MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e nº: 000063998 Série 006 11/06/2021 13:17:28
Protocolo de autorização: 141210662198452
Data de autorização: 11/06/2021 13:17:23

Tributos aproximados: Federal R$ 7,42 (13,45%) / Estadual R$ 15,99 (28,99%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - PR B8217A
PLACA: BBR7824 KM: 89208
nBico: 17 nBomba: 7 nTanque: 201 vEncIni: 65014,599 vEncFin: 65024,930

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.82 www.linx.com.br

TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ:21.778.681/0001-93
ROD BR 376 KM473, SN, AREA RURAL DE PONTA, PONTA GROSSA PR
Fone (042) 3236-1290
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Vl Item
320102001	GASOLINA COMUM Bico 17 10,33		L	5,339	55,15

Qtde. total de itens 1
Valor total (R$) 55,15
Valor a Pagar (R$) 55,15

FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO (R$)
DINHEIRO	55,15
Troco R$	0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
41210621778681000193650060000639981000734324

CONSUMIDOR- 75.798.355/0001-77- MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e nº: 000063998 Série 006 11/06/2021 13:17:28
Protocolo de autorização: 141210662198452
Data de autorização: 11/06/2021 13:17:23

Tributos aproximados: Federal R$ 7,42 (13,45%) / Estadual R$ 15,99 (28,99%) / Municipal R$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - PR B8217A
PLACA: BBR7824 KM: 89208
nBico: 17 nBomba: 7 nTanque: 201 vEncIni: 65014,599 vEncFin: 65024,930

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.82 www.linx.com.br

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/2021
Assinatura e Carimbo

Meus Dados: Jairo Luis Trevizan Gentilin
Secretário de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

CELSO TETU 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

ITEM COD. DESC. QTD. UN. VL.UNIT ST VL.ITEM	
001 00000000318877 GASOLINA COMUM IPIRANGA	
38,480LO X 5.299 F1	203,91
QTD. TOTAL DE ITENS	1
VALOR TOTAL	R$ 203,91
VALOR A PAGAR	R$ 203,91
Dinheiro	R$ 300,00
TROCO	R$ 96,09

Consulta pela chave de acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0676 4943 2700 0206 6512 1000 0360 7510 0583 1127

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NFC-e 000036075 Serie 121 11/06/2021 11:53:40
Via Consumidor
Prot. Autorizacao: 141210681682682 11/06/21 11:53:41

Tributos Incid. Lei Federal 12.741/12 - R$ 84,52

Tributo:FONTE IBPT EMPRESOMETRO:FEDERAL R$ 27,43(13,45%)
Tributo:FONTE IBPT EMPRESOMETRO:ESTADUAL R$ 57,09(28%)
N:02211 O:016881 E:100400-000123 ON
Operador: 00223026-RAFAELA DE SOUZA TESSEROLI
B20 EI00237513,980 EF00237552,460 V38,480
PLACA: BBR7824 KM: 089076
CLIENTE: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

11/06/2021 LJ:00223 PDV:121 COO:100400 Visual Mix

CELSO TETU 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

ITEM COD. DESC. QTD. UN. VL.UNIT ST VL.ITEM
001 00000000318877 GASOLINA COMUM IPIRANGA
38,480LO X 5.299 F1 203,91
QTD. TOTAL DE ITENS 1
VALOR TOTAL R$ 203,91
VALOR A PAGAR R$ 203,91
Dinheiro R$ 300,00
TROCO R$ 96,09

Consulta pela chave de acesso em
http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta
4121 0676 4943 2700 0206 6512 1000 0360 7510 0583 1127

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NFC-e 000036075 Serie 121 11/06/2021 11:53:40
Via Consumidor
Prot. Autorizacao: 141210681682682 11/06/21 11:53:41

Tributos Incid. Lei Federal 12.741/12 - R$ 84,52

Tributo:FONTE IBPT EMPRESOMETRO:FEDERAL R$ 27,43(13,45%)
Tributo:FONTE IBPT EMPRESOMETRO:ESTADUAL R$ 57,09(28%)
N:02211 O:016881 E:100400-000123 ON
Operador: 00223026-RAFAELA DE SOUZA TESSEROLI
B20 EI00237513,980 EF00237552,460 V38,480
PLACA: BBR7824 KM: 089076
CLIENTE: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

11/06/2021 LJ:00223 PDV:121 COO:100400 Visual Mix

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/2021
Assinatura e Carimbo
Melissa Luiz Bazzan Gentilin
Secretária 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 026 /2021 DO DIA 14 DE JUNHO 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$
16/06/2021	1098	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	25,00
15/06/2021	1094	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	74,00
15/06/2021	1095	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	38,00
15/06/2021	15927	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	168,23
15/06/2021	1097	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	64,00
15/06/2021	1096	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	195,00
15/06/2021	5394	Nota Fiscal	Loja Medica Cianorte	36,00
15/06/2021	15933	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	144,15
15/06/2021	15930	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	124,67
15/06/2021	1093	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	87,00
15/06/2021	15926	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	56,73
15/06/2021	15929	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,99
15/06/2021	15928	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	212,59
16/06/2021	76574	Nota Fiscal	Monteiro & Santos Ltda	129,50
16/06/2021	15939	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	41,62
14/06/2021	1203	Nota Fiscal	Carvalho de Paiva Cia Ltda	210,01
TOTAL				**1.686,49**

Número de documentos: **16 (dezesseis)**
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R$ 1.760,00**
(-) Despesas comprovadas: **R$ 1.686,49**
(=) Valor de restituição ou reembolso: **R$ 73,51**
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:
17/06/2021

_____
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 17 de Junho de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 41,62	NF-e Nº: 000.015.939 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.939
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 3912 1085 5061

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210128238627 - 16/06/2021 08:13:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	16/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	16/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		08:13:02

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	49,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	7,66	0,00	0,00	0,00	41,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
705267	BETATRINTA 1ML SUSP INJ 5+2MG/ML [Vl. Desconto: R$7,66]	30043999	5 60	5929	UN	2	24,6400	49,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Receita de medicação para "G. A. S." Conforme Código de Ética CNS: 707.6012.4275.4098

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Adriana Cristina Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265612 Serie 1 Emitido em: 16/06/2021 Base de calculo ST: 41.62 Valor ST: 1.25	

Proc. Ad. 026/2021

17/06/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:07:00
097517581 0010
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	17/06/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.010
VALOR DINHEIRO	73,51
VALOR TOTAL	73,51

NR.AUTENTICACAO F.95C.05B.35A.40B.180
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000076574 - 1

Autenticidade
LV8I-CLFK

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:16/06/2021 09:46:12
Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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
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

MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTO EM NOME DE:
SR(A):MIRIAM DA SILVA REQ: 215750
METILTESTOSTERONA 2mg

TOMAR 1 CAPSULA VO AO DIA
FAB:11/06/2021 VAL:11/11/2021 CONTEM:90 cap
DR(A):GILSON ANTONIO MAGALHAES USO:INTERNO

SR(A):MIRIAM DA SILVA REQ:215750-1
TESTOSTERONA BASE 20mg
GEL qsp 1g

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

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa [illegible] Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

em substitui??o nota N° 76519

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	129,50	5,0000%	6,48	129,50

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 129,50

Retificativa: Receita de Medicação para "MS", conforme codigo de Ética CNS. 898.0004.9908.5282.

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 212,59	NF-e Nº: 000.015.928 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.928
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 2812 1103 5064

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127369796 - 15/06/2021 10:38:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:38:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	269,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	57,02	0,00	0,00	0,00	212,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
715843	LUMIGAN RC 3ML SOL OFT 0,1MG/ML [Vl. Desconto: R$27,50]	30043999	5 60	5929	UN	1	130,9300	130,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717192	DRUSOLOL 5ML COLI 20+5MG/ML [Vl. Desconto: R$19,24]	30049079	0 60	5929	UN	1	81,8800	81,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
710809	ALPHAGAN Z 5ML SOL OFT 0,1% [Vl. Desconto: R$10,28]	30042099	5 60	5929	UN	1	56,8000	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para P.A.S.R, conforme codigo de Ética, CNS: 898.0000.9878.5828.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lucia Tecnica Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265494 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 212.59 Valor ST: 6.38	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 79,99	NF-e Nº: 000.015.929 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.015.929
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 2912 1105 4066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127369817 - 15/06/2021 10:38:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO			CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO			87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			10:38:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	95,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	15,40	0,00	0,00	0,00	79,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
736597	DORENE TABS C/30 CPR 150MG [Vl. Desconto: R$15,40] (C1)	30049099	5 60	5929	UN	1	95,3900	95,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para "A.A.B.A", conforme codigo de Etica, CNS: 702.502385357632

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Thaynara Leite Aguizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265498 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 79.99 Valor ST: 2.40	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 56,73	NF-e Nº: 000.015.926 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.926
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 2612 1101 3066

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127369751 - 15/06/2021 10:38:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:38:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	56,73

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	56,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
739695	MANITOL JP 250ML SOL INJ 20%	30049099	0 60	5929	UN	3	18,9100	56,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicamento para paciente "A.M.S.S", conforme codigo de Etica. CNS: 898.0000.9878.6956

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Thaiz Revizan Gentilin
Secretária Municipal de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265497 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 56.73 Valor ST: 1.70	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001093 - 1

Autenticidade
KPAH-0OQI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/06/2021 11:07:04

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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

Pagina 1 de 1

1 - Formula - REQ: 311674

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

Justificativa: Auxilio de medicação para "U.J.I", conforme codigo de Etica, CNS: 898.0027967471176

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Marcelo Luiz Luizan Gentilin
Secretário de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.227

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	87,00	2,7900%	2,43	87,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 87,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 124,67	NF-e Nº: 000.015.930 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702

ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.930
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 3012 1100 7069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127369837 - 15/06/2021 10:38:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:38:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	138,52

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	13,85	0,00	0,00	0,00	124,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
729151	SYMBICORT C/120 DOSES SUSP AERO 6+200MCG [Vl. Desconto: R$13,85]	30049049	2	60	5929	UN	1	138,5200	138,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicamento para "E.C.B", Conforme código de Ética. CNS: 709.6046.5544.4579

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Laís Treuzan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265493 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 124.67 Valor ST: 3.74	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 144,15	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO ____/____/____	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	Nº: 000.015.933 SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.933
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 3312 1141 2062

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127596216 - 15/06/2021 14:00:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000		15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			14:00:26

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	213,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	69,80	0,00	0,00	0,00	144,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
707071	ACETILCISTEINA EMS 120ML XPE AD 40MG/ML GEN [Vl. Desconto: R$69,80]	30049099	5 60	5929	UN	5	42,7900	213,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de medicamento a ser Usado no Hospital Municipal para tratamento de pacientes de Covid. Internado.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Mariana Bruna Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265538 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 144.15 Valor ST: 4.32	

Recebemos de LOJA MEDICA CIANORTE os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.		**NF-e Nº 000.005.394 Série 001**
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

LOJA MEDICA CIANORTE

LOJA MÉDICA CIANORTE
A casa da saúde

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.005.394
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4121 0604 9777 6000 0104 5500 1000 0053 9410 0005 3959

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA DE MERC. ADQUIRIDA DE TE	**141210127608405 15/06/2021 14:09:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
9025660231		04.977.760/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77		15/06/2021
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
PRACA CARAMURU N 150, 150		CENTRO		87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
INDIANOPOLIS	PR	(44)3674-1108			14:08:59

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1,51 (4,19 %)	36,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	% DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
878	SONDA URETAL EMBRAMED N 6	90183929	0102	5102	UN	30,00	1,20	0,00	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Sonda Uretal para o paciente N.E.M.J conforme codigo de Etica CNS: 702.4005.3276.1623.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Ten. Kleyson Gentilin
Secretário Municipal de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL E NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI - PRAZO DE TROCA DE 7 DIAS MEDIANTE APRESENTACAO DA NOTA FISCAL ***NAO TROCAMOS MEIAS*** ***NAO TROCAMOS PRODUTOS DESCARTAVEIS*** Valor Aprox. Tributos Federais R$ 1,51 Valor Aprox. Tributos Estaduais R$ 2,52 Fonte: IBPT/FECOMERCIO	

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001096 - 1

Autenticidade
V6KA-4Y2W

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/06/2021 11:09:30

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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

Pagina 1 de 1

2 - Formula - REQ: 311639

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

Justificativa: Aquisição de medicamento para a paciente T. A. M. B conforme código de ética, CNS nº 700506535784657.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Karis Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
RG 6.483.353-7 SSP/PR
Port. Nº 594/2021

Processo executado por: 177.183.33.227

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	195,00	2,7900%	5,44	195,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 195,00

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001097 - 1

Autenticidade
V3H3-PZ54

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/06/2021 11:09:57

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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

1 - Formula - REQ: 311710

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "C. C. da S." conforme Código de ética CNS nº 704303537923192.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lois Trentin Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.227

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	64,00	2,7900%	1,79	64,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 64,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO			VALOR NOTA R$ 168,23	NF-e Nº: 000.015.927 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.015.927
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0159 2712 1102 4065

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141210127369776 - 15/06/2021 10:38:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9069798885		84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		10:38:10

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	212,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0	0	44,72	0,00	0,00	0,00	168,23

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
735562	AIPRI C/30 CPR 10MG [Vl. Desconto: R$44,72] (C1)	30049069	0	60 5929	UN	1	212,9500	212,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente "C. N. S" conforme código de ética - Crs nº 708 - 06380663622

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Carneiro Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 265496 Serie 1 Emitido em: 15/06/2021 Base de calculo ST: 168.23 Valor ST: 5.05	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001095 - 1

Autenticidade
RAMM-GG39

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/06/2021 11:08:54

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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

1 - Formula - REQ: 311846

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

Justificativa Auxilio de medicação para "MLF"
conforme codigo de Etica CNS.898.0004
1475. 6845.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Jeferson Geraldin
Secretário de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.227

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	38,00	2,7900%	1,06	38,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 38,00

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001094 - 1

Autenticidade
OI3O-9J06

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/06/2021 11:08:07

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 15/06/2021

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

1 - Formula - REQ: 311845

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

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Treuzan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Aquisição de medicação para A.M.S.S., conforme codigo de Ética
CNS 898.0000.9878.6956

Processo executado por: 177.183.33.227

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

Valor aprox. dos tributos.
Municipais : R$ 0,00
Federais : R$ 0,00

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO
407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	Valor Total da Nota (R$)
0,00	0,00	74,00	2,7900%	2,06	74,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 74,00

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001098 - 1

Autenticidade
NRDA-ITH5

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:16/06/2021 10:43:04

Competência (Serv.):06/2021 Prestação de SERVIÇO ....: 16/06/2021

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

1 - Formula - REQ: 311868

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

Justificativa: Compra de medicamento para ser Usado em Hospital Municipal.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/06/21
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.183.33.227

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

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

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	25,00	2,7900%	0,70	25,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 25,00

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87 235 000
Fone/Fax 44 3674 1108 – 3674 1560 – CNPJ 75.798.355/0001-77
E-mail: saude@indianopolis.pr.gov.br

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DESPESAS DE VIAGEM – Anexo II

Nome do Servidor Beneficiário: FABIO BRUMATO			
Telefone	Ramal	Secretaria	Setor
3674 - 1020		Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Mun. Saúde.

Veículo		Destino: **CURITIBA**
Modelo:	SPIN	Motivo da Viagem: Buscar o paciente Enzo Miguel de Jesus CNS 702400532761623 que esteve internado no Hospital do Trabalhador Centro de Atendimento Integral ao Fissurado Lábio Palatal em Curitiba – Paraná.
Placa:	BCG 8290	
CNH:		
SAÍDA:	DATA: 14/06/2021 Horário: 07:00	
RETORNO	DATA: 15/06/2021 Horário: 8:30	

Descrição das Despesas

Tipo de Despesa	Valor R$	Tipo de Despesa	Valor R$
Passagem: ( ) Aérea/Taxa de Embarque ( ) Terrestre//Taxa Embarque		Alimentação	
Pedágio		Hotel (Diária)	
Taxi		Hotel (Outras despesas)	
Locação de Veículo			
Manutenção de Veículo		Outras despesas	
Estacionamento			
Combustível	210,01		
		Glosar (-)	
Total das Despesas >>>>>>>>>>>>>>>>>>>>			**210,01**

Assinatura e Carimbo do Servidor Beneficiário

Assinatura e Carimbo da Secretária

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

RECEBEMOS DE CARVALHO DE PAIVA CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 210,01	NF-e Nº: 000.001.203 SÉRIE : 3
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CARVALHO DE PAIVA CIA LTDA

AV PRESIDENTE VARGAS, 709

CENTRO
WENCESLAU BRAZ
PR
TEL/FAX: 4335281234
CEP: 84950000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.001.203
SÉRIE : 3
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4121 0605 3546 1600 0265 5500 3000 0012 0310 0002 5146

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA EFETUADA EM ECF/NFCE	141210126892548 - 14/06/2021 18:08:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
9045933382		05.354.616/0002-65

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	14/06/2021
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PC CARAMURU, 150 PACO MUNICIPAL	CENTRO		87235-000	14/06/2021
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS	(00) 0000-0000	PR		18:07:31

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	210,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	210,01

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
3	GASOLINA COMUM	27101259	0 60	5929	LT	36,909	5,690	210,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/06/21
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Sequencia:2514 Terminal:ESCRITORIO1 Op:DAIANE C:117352 E:117352 Nome Fantasia: INDIANOPOLIS PREF GABINETE DO PREFEITO BASE DE ICMS ST 210,01 VALOR DE ICMS ST 60,90 PROCEDIMENTO AUTORIZADO ART631 DO RICMS Documentos Fiscais:48909 Placa:BCG-8290 KM:55232	