



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 037/2021
DO DIA 30 DE JULHO 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\$
03/08/2021	1139	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	
05/08/2021	16534	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	78,00
05/08/2021	16536	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	34,26
05/08/2021	16535	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	227,47
06/08/2021	16557	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	159,17
06/08/2021	16558	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	100,65
06/08/2021	16554	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	53,90
06/08/2021	16555	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	54,90
06/08/2021	16556	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	43,41
06/08/2021	1142	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	153,84
03/08/2021	16511	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	66,00
03/08/2021	16510	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	123,73
04/08/2021	16521	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	153,97
04/08/2021	1141	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	19,68
10/08/2021	1145	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	77,00
13/08/2021	1106945	Cupom fiscal	Postos Pelanda Estrela Guia	67,00
16/08/2021	19271	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	259,76
16/08/2021	19269	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	9,49
TOTAL				37,82
				1.720,05

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

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.720,05**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 39,95**

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:
17/08/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 17 de Agosto de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin, RG: 6.483.353-7

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

17/08/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:47:55
097517581 0207
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	17/08/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.207
VALOR DINHEIRO	39,95
VALOR TOTAL	39,95

=====

NR. AUTENTICACAO 7.B27.425.B63.E12.EF8
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001139 - 1

Autenticidade
6XML-ICF4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

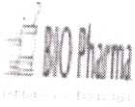
Data de Emissão: 03/08/2021 09:44:28

Competência (Serv.): 08/2021

Prestação de SERVIÇO: 03/08/2021



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.....:
Telephone: 44-3631-2068 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

1 Formula manipulada REQ: 313682

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

*Justificativa: Auxílio de Medicação para a paciente
"T.J.T", conforme Código de Ética, CVS: 700.5069.7/23.1058.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 17/08/21
[Signature]
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

Melissa Laine Frazan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.463.359/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	78,00	2,7900%	2,18	78,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 78,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 34,26	NF-e Nº: 000.016.534 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.534 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 3412 1084 3083	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210168328920 - 05/08/2021 08:07:02
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:06:35

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 42,26	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 8,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					VALOR TOTAL DA NOTA 34,26

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
717474	MINILAX C 7X6,5GR SOL RET 714+7,7MG [Vl. Desconto: R\$8,00]	30049099	0 60	5929	UN	1	42,2600	42,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Auxílio para aquisições de medicamento para a paciente S. A. dos S. (conforme código de ética) CNS nº 7058064 76659837.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 17/08/21

Melissa
Assinatura: Melissia Gerulim Gerulim
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270080 Serie 1 Emitido em: 05/08/2021 Base de calculo ST: 34.26 Valor ST: 1.03	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS-SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 227,47	NF-e Nº: 000.016.536 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 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.536 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 3612 1080 4082 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210168328948 - 05/08/2021 08:07:04
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 05/08/2021
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:06:35

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 267,61
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 40,14	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 227,47

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729318	MYRBETRIC C/30 CPR REV LP 50MG [Vl. Desconto: R\$40,14]	30049079	2.60	5929	UN	1	267,6100	267,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "f. S. da S." (conforme código de ética) CNS nº 708 403763957169



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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270077 Serie 1 Emitido em: 05/08/2021 Base de calculo ST: 227.47 Valor ST: 6.82	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 159,17	NF-e Nº: 000.016.535 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.535 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 3512 1085 3086
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210168328932 - 05/08/2021 08:07:03
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS			CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/08/2021	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 05/08/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:06:35	

FATURA							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 187,26
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 28,09	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 159,17	
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	


DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
727267	VESOMNI C 30 CPR REV LP 6+0,4MG [VL. Desconto: R\$28,09]	30049099	0 60	5929	UN	1	187,2600	187,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "J. B. da S" (conforme Código de Ética) CNS nº 7084037
63957169*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevizan Gomes
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - PMS/RS

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270078 Serie 1 Emitido em: 05/08/2021 Base de calculo ST: 159,17 Valor ST: 4,78	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 100,65	NF-e Nº: 000.016.557 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.557 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 5712 1140 8083	
	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210169814508 - 06/08/2021 14:35:49
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:35:22

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 143,93	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 43,28	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 100,65			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
716767	PROCTOSAN 20GR POM C/6+APLIC 0,5+2+2+10% [Vl. Desconto: R\$24,43]	30039053	0 60	5929	UN	1	63,7300	63,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
724947	TORAGESIC C/20 CPR SL 10MG [Vl. Desconto: R\$18,85]	30049062	5 60	5929	UN	1	80,2000	80,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "C. M" (conforme código de ética) CNS nº 702105066643122

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/21
Melissa
Assinatura
Melissa Latini
Port. Nº 004/2021 - nº 0.403.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270270 Serie 1 Emitido em: 06/08/2021 Base de calculo ST: 100.65 Valor ST: 3.02	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 53,90	NF-e Nº: 000.016.558 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.558 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 5812 1143 3085
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210169815021 - 06/08/2021 14:36:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO-DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 14:35:42

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 134,74
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 80,84	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 53,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
697975	DIOSMIN C 60 CPR REV 450+50MG [Vl. Desconto: R\$80,84]	30049099	5 60	5929	UN	1	134,7400	134,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "C.M" (conforme código de ética) CNS nº 702405066693122.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes no presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 13/08/21
 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 NFC-e nr. 270269 Serie 1 Emitido em: 06/08/2021 Base de calculo ST: 53.90 Valor ST: 1.62	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 54,90	NF-e Nº: 000.016.554 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.554 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 5412 1140 7085 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210169802601 - 06/08/2021 14:27:07
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:26:38

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 71,76	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 16,86	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 54,90			

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
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: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente M. A. P. R. (conforme código ético) CNS nº 7050088 64803551

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 17/08/21

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nº: 270265 Serie 1 Emitido em: 06/08/2021 Base de calculo ST: 54.90 Valor ST: 1.65	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 43,41	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.016.555 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.555 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 5512 1144 2082 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</small>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210169813297 - 06/08/2021 14:35:07	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO-DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:34:39

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 56,75
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 13,34	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 43,41

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
737273	TORAGESIC OFTA 5ML SOL OFTA 5MG/ML [Vl. Desconto: R\$13,34]	30049062	5 60	5929	UN	1	56,7500	56,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente M. F. G. (conforme código de ética) crone fax 9065 05118676.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 13/08/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270267 Serie 1 Emitido em: 06/08/2021 Base de calculo ST: 43.41 Valor ST: 1.30	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 153,84	NF-e Nº: 000.016.556 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.556 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 5612 1142 3085
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210169813350 - 06/08/2021 14:35:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 06/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO-DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:34:39

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 216,67
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 62,83	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 153,84

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
740222	RIVAROXABANA EMS C/30 CPR REV 10MG GEN [Vl. Desconto: R\$62,83]	30049079	5 60	5929	UN	1	216,6700	216,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente E. J. R. (conforme pedido de ética) creme 702.8056 59109865

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 17/08/21

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RS 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 270266 Serie 1 Emitido em: 06/08/2021 Base de calculo ST: 153.84 Valor ST: 4.62	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000001142 - 1

Autenticidade
8GWX-PUCG**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão:06/08/2021 16:55:30

Competência (Serv.):08/2021

Prestação de SERVIÇO: 06/08/2021

**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

formula manipulada req:313999

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o paciente "E.A.B." (conforme código de ética) CNEN: 700209966713622.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 17.08.21

Assinatura e Carimbo

Assinatura e Carimbo de Luizan Gentilin
Secretaria de Saúde
Município de Cianorte - PR
Port. N° 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	66,00	2,7900%	1,84	66,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 66,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 123,73	NF-e Nº: 000.016.511 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.511 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 1112 1092 0083 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210166266080 - 03/08/2021 09:07:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 03/08/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 09:07:20

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 133,02
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 9,29	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 123,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
732195	OFOLATO C 30 CPR [Vl. Desconto: R\$3,00]	21069030	0 41	5929	UN	1	69,9000	69,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737337	SANY D C 60 CPR REV 2000UI [Vl. Desconto: R\$6,29]	30045050	0 60	5929	UN	1	63,1200	63,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente S. M. S. (conforme código de ética) CNS nº 702 100 765029 893.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/21
Assinatura e Carimbo
Melissa Laine Perceval
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.453.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 269841 Serie 1 Emitido em: 03/08/2021 Base de cálculo ST: 56,83 Valor ST: 1,70 Base de cálculo de ICMS = 66,90 Valor do ICMS = 12,04 Valor do ICMS Desonerado: 12,04	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 153,97	NF-e Nº: 000.016.510 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.510 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 1012 1090 9082
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210166266054 - 03/08/2021 09:07:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO-DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE-FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:07:20

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 192,46
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 38,49	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 153,97

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
705203	MAXSULID C 10 CPR 400MG	30049099	5 60	5929	UN	1	39,6900	39,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
727668	GAZIA C 28 CPR REV LR 40MG [Vl. Desconto: R\$6,23]	30049069	0 60	5929	UN	1	41,5300	41,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692460	CEFADROXILA EMS C 8 CAPS 500MG GEN [Vl. Desconto: R\$32,26] (W)	30042059	5 60	5929	UN	2	55,6200	111,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente E. A. B. (conforme código de ética) CNS nº 70020 9966713622.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 269843 Serie 1 Emitido em: 03/08/2021 Base de cálculo ST: 153.97 Valor ST: 4.62	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 19,68	NF-e Nº: 000.016.521 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.521 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0165 2112 1081 8080 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210167252553 - 04/08/2021 08:05:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 04/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:05:29

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 24,00
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 4,32	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 19,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
702204	RIVOTRIL C 30 CPR SL 0,25MG [Vl. Desconto: R\$4,32] (B1)	30049069	5 60	5929	UN	3	8,0000	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Domicílio de medicamento de 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 17/08/21

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.253-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 269953 Serie 1 Emitido em: 04/08/2021 Base de cálculo ST: 19,68 Valor ST: 0,59	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001141 - 1

Autenticidade
ZLFD-H503

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:04/08/2021 08:14:30

Competência (Serv.):08/2021

Prestação de SERVIÇO: 04/08/2021



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: 313784

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

Justificativa: Durabilio de M educacao para paciente A. M. S. S., conforme Recolha de Oribis, CNS 898.0000.9878.6956

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 17/08/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Metissa de Souza Gentilin
Secretaria de Saúde
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	77,00	2,7900%	2,15	77,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 77,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000001145 - 1

Autenticidade

KOED-AAJH

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

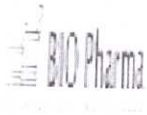
Data de Emissão:10/08/2021 14:41:37

Competência (Serv.):08/2021

Prestação de SERVIÇO: 10/08/2021



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 Formulas manipuladas :req311634... req:314104

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

*Justificativa: Duracao de Medicacao para paciente "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 10/08/21
[Signature]
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Freixas 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	67,00	2,7900%	1,87	67,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 67,00

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV SOUZA NAVES B, 519  CENTRO CIANORTE PR TEL/FAX: 4436297886 CEP: 87200000		DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.019.271 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8102 6133 5500 1000 0192 7112 1145 2086 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL				PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210177008122 - 16/08/2021 14:54:02	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0261-33	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSÃO 16/08/2021	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150			BAIRRO DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS			FONE/FAX (44) 3674-1020		UF PR	
			INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 14:53:54	

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		12,82	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA			
0	0	3,33	0,00	0,00	0,00	9,49			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
698246	VERTIGIUM C 50 CPR 10MG [V] Desconto: R\$3,33	30049069	0 60	5929	UN	1	12,8200	12,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente "R. F. G." (conforme código de ética) CNEN 2702905514616176.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 17/08/21

 Assinatura e Carimbo

Travessa Gentilim
 553-7 SSP/PR
 Port. Nº 004/2021 - PG 6.492.553-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 429519 Serie 1 Emitido em: 16/08/2021 Base de cálculo ST: 9.49 Valor ST: 0.28	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

37/2021

CÓPIA FIEL E ORIGINAL



CNPJ: 78.901.915/0009-12 POSTOS PELANDA ESTRELA
GUIA

AV. SETE DE SETEMBRO, 1581, 00 CRISTO REI -
CURITIBA - PR 80050-255 Fone: (41)3396-4084 I.E.
907.87288-22

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	000030	GASOLINA ORIGINAL C(Bomba:11 Bico:11)	1	X	5,699	259,76
QTD. TOTAL DE ITENS						001
VALOR TOTAL R\$						259,76
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						259,76

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

4121 0878 9019 1500 0912 6500 1001 1069 4590 1359 7615



CONSUMIDOR CNPJ:
75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e n° 001106945 Série 001
13/08/2021 13:15:39
Protocolo de Autorização: EMITIDO
EM CONTINGENCIA

FRENTISTA: RENATO RODRIGUES DE OLIVEIRA
CLIENTE: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
CNPJ: 75.798.355/0001-77
PLACA: BCG8289
KM: 66749

SUBST. TRIBUT. ART. 489 DECRETO N. 1980 DE 21/12/2007
BASE ICMS SUBST.: 232,91 - ICMS SUBST.: 67,55 -
Aliq.: 29,00%

##B11#EI256657#EF256702,58##

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 117,67
MySOFT Sistemas Ltda.



CNPJ: 78.901.915/0009-12 POSTOS PELANDA ESTRELA
GUIA

AV. SETE DE SETEMBRO, 1581, 00 CRISTO REI -
CURITIBA - PR 80050-255 Fone: (41)3396-4084 I.E.
907.87288-22

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	000030	GASOLINA ORIGINAL C(Bomba:11 Bico:11)	1	X	5,699	259,76
QTD. TOTAL DE ITENS						001
VALOR TOTAL R\$						259,76
FORMA DE PAGAMENTO						Valor Pago
Dinheiro						259,76

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

4121 0878 9019 1500 0912 6500 1001 1069 4590 1359 7615



CONSUMIDOR CNPJ:
75.798.355/0001-77
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
NFC-e n° 001106945 Série 001
13/08/2021 13:15:39
Protocolo de Autorização: EMITIDO
EM CONTINGENCIA

FRENTISTA: RENATO RODRIGUES DE OLIVEIRA
CLIENTE: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
CNPJ: 75.798.355/0001-77
PLACA: BCG8289
KM: 66749

SUBST. TRIBUT. ART. 489 DECRETO N. 1980 DE 21/12/2007
BASE ICMS SUBST.: 232,91 - ICMS SUBST.: 67,55 -
Aliq.: 29,00%

##B11#EI256657#EF256702,58##

Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R\$ 117,67
MySOFT Sistemas Ltda.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 13/08/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Melissa Lats *[Assinatura]* Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR



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

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 038/2021
DO DIA 03 DE AGOSTO 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\$
04/08/2021	5863	Nota fiscal	Central Medica de Especialidades S/S Ltda	300,00
03/08/2021	1512	Nota fiscal	Policlinica Cianorte Clínica Medica S/S Ltda	300,00
04/08/2021	2206	Nota fiscal	Clinica Mater Vida S/S ME	380,00
TOTAL				980,00

Número de documentos: **03 (três)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 980,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 780,00**

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

Prestado contas em:
06/08/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 06 de Agosto de 2021.
Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin RG: 6.483.353-7

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

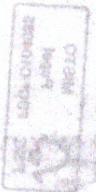
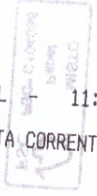
06/08/2021 11:27:30
097517581 BANCO DO BRASIL 0100

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 06/08/2021
NR. DOCUMENTO 9.751.758.100.100
VALOR DINHEIRO 780,00
VALOR TOTAL 780,00

NR. AUTENTICACAO D. 970.612.248.FE1.E58
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001512 - 1

Autenticidade

HT7N-YUY2

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:03/08/2021 08:36:30

Competência (Serv.):08/2021

Prestação de SERVIÇO: 03/08/2021

**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

JULIA OLÍMPIA FERREIRA BARBOSA

DN - 19/03/1950

CPF - 792.816.999-15

Justificativa: Juízo de para Consulta Médica especializada para a Paciente "J.O.F.B." conforme código de ética Cns nº 708905709443818.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 03/08/21

Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Freire Gentilin
Secretária de Saúde

Part. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 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

2.206

Código verificação

9B2-10F-1F2

Emitido em

04/08/2021 08:18:08**Prestador de Serviços**CNPJ: **05.392.846/0001-38**Razão Social: **CLINICA MATER VIDA S/S - ME**Nome Fantasia: **CLINICA MATER VIDA S/S**Endereço: **RUA JOAQUIM NABUCO, 435, Zona 04**Município: **MARINGÁ - PR**Email: **cifocusmga@gmail.com**Inscrição Municipal: **96327**CEP: **87.014-100**Fone: **(44) 3025-5084****Tomador de Serviços**CNPJ: **75.798.355/0001-77**Razão Social: **MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**Endereço: **Caramuru, 150, Centro**Município: **INDIANÓPOLIS - PR**

Email:

CEP: **87.235-000**Fone: **(44) 3674-1108****Discriminação dos Serviços**Honorários médicos referente a paciente Ana Clara Ferreira dos Santos
DN: 24/08/2010

Justificativa: Auxílio para serviços médicos especializados para a paciente "A.C.F. dos S." (conforme código de ética) CNS nº 703204601971299.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 06/08/21
Melissa Lois
Assinatura e Carimbo
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 5.483.353-7 SSP/PR

Valor Total da NFS-e**R\$ 380,00****Item da Lista de Serviços**

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

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	380,00	*	*
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	380,00	08/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

* Aliquota 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

0000005863 - 1

Autenticidade

KYQI-L4PQ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:04/08/2021 14:58:25

Competência (Serv.):08/2021

Prestação de SERVIÇO: 04/08/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS****Razão Social.:** CENTRAL MEDICA DE ESPECIALIDADES S/S LTDA**Nome Fantasia:** CENTRAL MÉDICA DE ESPECIALIDADES**CPF/CNPJ.....:** 15.431.066/0001-03 **CCM:** 1632800 **IE:** N**Endereço.....:** RUA HUMAITA,638 , ZONA 01 - cep: 87200137**Município.....:** Cianorte**UF:** PR**Email.....:****Telefone:** 44-3019-1182 **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

Serviços Medicos Prestados

Justificativa: Juízo em serviços médicos especializados para a paciente "R. R. T." (conforme código de ética) CNs nº 700409964062 049.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 06/08/21

Assinatura e Carimbo
 Secretária de Saúde
 Priscilla Gentilin
 04/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 191.32.81.102

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

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



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

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 040/2021
DO DIA 17 DE AGOSTO 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\$
17/08/2021	16725	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	11,55
18/08/2021	79173	Nota fiscal	Monteiro & Santos Ltda	93,40
18/08/2021	1151	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	26,00
18/08/2021	16734	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	78,36
18/08/2021	16742	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	23,10
18/08/2021	16735	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	99,01
18/08/2021	16736	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	168,23
18/08/2021	16737	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	172,99
18/08/2021	16738	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	241,91
18/08/2021	16739	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	174,67
18/08/2021	16741	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	92,45
18/08/2021	16740	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	90,61
20/08/2021	16814	Nota fiscal	Cia latino Americana de Medicamentos	148,67
23/08/2021	18964	Nota fiscal	Posto Mahele Brasil Comercio de Combustiveis Ltda	196,41
23/08/2021	309717	Nota fiscal	JTO Posto Texqano Shopping Center Ltda	50,00
30/08/2021	16838	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	91,74
TOTAL				1.759,10

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

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.759,10**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 0,90**

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:
30/08/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 30 de Agosto 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

30/08/2021 -- BANCO DO BRASIL -- 14:02:48
097519942 0165

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 30/08/2021
NR. DOCUMENTO 9.751.994.200.165
VALOR DINHEIRO 0,90
VALOR TOTAL 0,90

NR. AUTENTICACAO 8.91E.827.4F2.989.601
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

DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	VALOR NOTA R\$ 11,55	NF-e Nº: 000.016.725 SÉRIE : 1
----------------------------	---	---	-------------------------	---

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.016.725 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 2512 1145 4082 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:26:17

CÁLCULO DO IMPOSTO									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 14,62	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,07	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 11,55			

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C./C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
696784	REGENCEL 3.SGR POM OFT 10000UI+35MG [Vl. Desconto: R\$3,07] (W)	30049059	0 60	5929	UN	1	14,6200	14,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente "J. S. M. D." (conforme Código de ética) CN5 nº 702601275440446.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 20 de Agosto de 2021

 Assinatura: *[Assinatura]*
 Metheus Luis Teodoro Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 271227 Serie 1 Emitido em: 17/08/2021 Base de calculo ST: 11.55 Valor ST: 0.35	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000079173 - 1

Autenticidade
GMLP-LKXS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 18/08/2021 13:14:03

Competência (Serv.): 08/2021

Prestação de SERVIÇO: 18/08/2021



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: 44999773391 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS / FMAS

Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS

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

223953 001 0001/223953-0 REQUISICAO 1UN

Pagina 1 de 1

1 93,4

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

Justificativo: Auxílio para aquisição de fórmula monoproduto para uso no Consultório Odontológico da Unidade Básica de Saúde.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recib. Indianópolis - 08/08/2021
Melissa Luis Trevisan Gentilin
Assinatura
Secretaria 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
Tributação 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	93,40	5,0000%	4,67	93,40

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 93,40



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000079173 - 1

Autenticidade
GMLP-LKXS



CARTA DE CORREÇÃO N° 7874 ANEXADA EM 2021-08-18 13:15:36

Data de Emissão:18/08/2021 13:14:03 Competência (Serv.): 08/2021

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: 44999773391 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS / FMAS
Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS
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:

DESCRIÇÃO

MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTO EM NOME DE:
SR(A):SECRETARIA SAUDE INDIANOPOLI REQ: 223953
PEROXIDO DE HIDROGENIO 1%
AGUA PURIFICADA qsp 1000ml

USE CONFORME ORIENTACAO MEDICA
FAB:18/08/2021 VAL:18/09/2021 CONTEM:1000 ml
DR(A):VALDINEIA APARECIDA DA S MELLO USO:EXTERNO

NOTA EXPLICATIVA

A Carta de Correção permite a regularização exclusiva de erro na discriminação dos serviços.
Decreto Municipal 212/2009:
"Art. 31. A correção, substituição, cancelamento e emissão retroativa da NFS-e poderão ser feitos através do sistema, pelos seguintes meios:
1 - Carta de correção: poderá ser emitida exclusivamente para ajustes na discriminação dos serviços prestados.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000001151 - 1

Autenticidade
OHBP-IRIH

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 18/08/2021 10:34:58

Competência (Serv.): 08/2021

Prestação de SERVIÇO: 18/08/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

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

Endereço.....: GOIAS, 733 , ZONA 01 - cep: 87200270

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome Fantasia:

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

Endereço.....: CARAMURU, 150, CENTRO - cep: 87235000

Município.....: INDIANOPOLIS

UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

2 formulas manipuladas : Req. 314416

Pagina 1 de 1

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

Justificativa: Aquisição de Serviço Detido para o Hospital Municipal.

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

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
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\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 0,00	PIS (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$) 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 0,00	Subempreitada (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 26,00	Aliquota (%) 2,1821%	Valor do ISS (R\$) 0,57	Valor Total da Nota (R\$) 26,00
------------------------------	-----------------------------	--------------------------------	-------------------------	----------------------------	------------------------------------

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 26,00

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

DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	VALOR NOTA R\$ 78,36	NF-e Nº: 000.016.734 SÉRIE: 1
----------------------------	---	---	-------------------------	--

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
AV GOIAS B, 702
ZONA 01
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436313249
CEP: 87200268



DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.016.734
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3412 1081 3088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210178687025 - 18/08/2021 08:22:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA
CNPJ
84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 18/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/08/2021
			HORA DE SAÍDA 08:22:05

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 87,07
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 8,71	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 78,36

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
715224	STILNOX CR C/20 CPR LP 12,5MG [VI. Desconto: R\$8,71] (B1)	30049069	3 60	5929	UN	1	87,0700	87,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durálio de medicação para paciente, M.G.S, conforme código de ética CNS 706.5043.6425.2870

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 30/08/2021

[Assinatura]
Assinatura de **Thaís Treinzer Gentilin**
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSPPR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 271297 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021
Base de calculo ST: 78.36 Valor ST: 2.35

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	VALOR NOTA R\$ 23,10	NF-e Nº: 000.016.742 SÉRIE : 1
----------------------------	---	---	-------------------------	--------------------------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.742 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 4212 1085 1089 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO	
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77		18/08/2021	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX		UF PR	
		INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA 08:28:28	

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		29,24	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA					
0	0	6,14	0,00	0,00	0,00	23,10					

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
696784	REGENCEL 3,5GR POM OFT 10000UH+35MG [VI. Desconto: R\$6,14] (W)	30049059	0 60	5929	UN	2	14,6200	29,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durcilio de medicamento para paciente F.C., conforme código de ética CNS: 700.2079.3954.0826.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 20/08/21

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 271305 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 23.10 Valor ST: 0.69	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 99,01	NF-e Nº: 000.016.735 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.016.735 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3512 1083 6085
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210178687050 - 18/08/2021 08:22:19
		CNPJ 84.683.481/0378-44

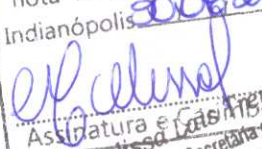
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 18/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:22:05

FATURA							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 99,01			
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 99,01	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
732513	FEMINIS C/30 CAPS	21069030	0 41	5929	UN	1	99.0100	99,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Durcilio de Medicação para paciente P.A.M.
 Conforme código de Etica, CNS: 708.5060.9999.0580*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 30/08/21

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 271300 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo de ICMS = 99,01 Valor do ICMS = 17,82 Valor do ICMS Desonerado: 17,82	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 168,23	NF-e Nº: 000.016.736 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.016.736 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3612 1085 7080 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	18/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 18/08/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 08:22:05

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
735562	AIPRI C/30 CPR 10MG [Vl. Desconto: RS44,72] (C1)	30049069	0 60	5929	UN	1	212,9500	212,95	0,00	0,00	0,00	ICMS	IPI	0,00
												0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durcilio de Medicacao para paciente E.N.S., conforme pedido de Etecic CNS: 898.0004.0869.4841

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 2008/21

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 271303 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 168.23 Valor ST: 5.05	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 172,99	NF-e Nº: 000.016.737 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.016.737 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3712 1084 9084 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210178687106 - 18/08/2021 08:22:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 18/08/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:22:05

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 214,90		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 41,91	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 172,99

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
733337	MECICLIN C/32 CAPS 300MG [V1_Desconto: RS41,91] (W)	30042099	5 60	5929	UN	1	214,9000	214,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Omissão de medicamento para paciente W.P.O. conforme código de ética, CNS 701.8082.5986.9573.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis *20/08/21*

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 271296 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 172.99 Valor ST: 5.19	

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\$ 241,91

NF-e Nº: 000.016.738 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 000.016.738 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3812 1080 2085

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210178687125 - 18/08/2021 08:22:21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 18/08/2021

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 18/08/2021

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 08:22:05

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	412,89
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0	0	170,98	0,00	0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS			VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00			241,91	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
711542	SPIRIVA RESPIMAT 4ML SOL INAL 2,5MCG/ML [V1 Desconto: R\$170,98]	30044990	2 60	5929	UN	1	412,8900	412,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Serviço de Medicção para paciente "A.A.C." conforme código de ética, CNS: 700.5077.0749.2854

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 2008/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 271298 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 241.91 Valor ST: 7.26

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR NOTA: R\$ 174,67

NF-e Nº: 000.016.739 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PRECOPOPULAR

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 000.016.739 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO: 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 3912 1082 1087

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210178687882 - 18/08/2021 08:23:03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 18/08/2021

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 18/08/2021

MUNICIPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 08:22:54

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 213,01
VALOR DO FRETE: 0	VALOR DO SEGURO: 0	DESCONTO: 38,34	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA: 174,67	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729134	XIGDUO XR C/60 CPR REV LP 5+1000MG [Vl. Desconto: R\$38,34]	30049049	2.60	5929	UN	1	213,0100	213,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durício de Medicação para paciente A.C.D. Conforme código de ética, CNS: 702.1087.1344.8099.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 30/08/21

Melissa Lais Trevisan
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 271299 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 174.67 Valor ST: 5.24

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR NOTA: R\$ 92,45

NF-e Nº: 000.016.741 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
 AV GOIAS B, 702
 ZONA 01 CIANOORTE PR
 TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.016.741 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 4112 1080 1084

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210178694559 - 18/08/2021 08:28:37

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 18/08/2021

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 18/08/2021

MUNICIPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 08:28:28

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	168,09
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0	0	75,64	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
RAZÃO SOCIAL			0,00	92,45

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

ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
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: Surtilis de administração para paciente J.R.O., conforme código de Etic, CNS: 898.0000.9432.2831.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 30/08/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 271304 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 92.45 Valor ST: 2.77

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATARIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR NOTA: R\$ 90,61

NF-e Nº: 000.016.740 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
 AV GOIAS B, 702
 ZONA 01 CIANORTE PR
 TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.016.740
 SÉRIE: 1
 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0167 4012 1083 7081

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210178687896 - 18/08/2021 08:23:04

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
 ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150
 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 18/08/2021
 CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77
 CEP: 87235-000
 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 18/08/2021
 HORA DE SAÍDA: 08:22:54

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 103,01
VALOR DO FRETE: 0	VALOR DO SEGURO: 0	DESCONTO: 12,40	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA: 90,61	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: FRETE POR CONTA: 9-Sem Frete CÓDIGO ANTI: PLACA DO VEIC: UF: CNPJ/CPF:

ENDEREÇO: MUNICIPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LIQUIDO:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
731505	DEXILANT C/30 CAPS LR 30MG [Vl. Desconto: R\$12,40]	30049069	5 60	5929	UN	1	103,0100	103,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Deslício de Medicação para paciente M.S.R.O.², conforme código de Etec CNS: 898.0000.9432.5644

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 30/08/21
 Assinatura: *[Assinatura]*
 Melissa Luis Prevezan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 271302 Serie 1 Emitido em: 18/08/2021 Base de calculo ST: 90.61 Valor ST: 2.72

RESERVADO AO FISCO

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

VALOR NOTA R\$ 148,67

DATA DE RECEBIMENTO / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NF-e Nº: 000.016.814 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS
 AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR
 TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268

FARMÁCIA PRECOPOPULAR

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1 - Saída 1
 Nº 000.016.814 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0168 1412 1085 6081

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210185609450 - 26/08/2021 08:18:30

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO 26/08/2021

ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO CENTRO CEP 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA 26/08/2021

MUNICIPIO INDIANOPOLIS FONE/FAX UF PR INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:18:18

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	186,30
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0	0	37,63	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
RAZÃO SOCIAL			0,00	148,67

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

ENDEREÇO MUNICIPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
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
703146	KALوبا 50ML GT 825MG/ML [Vl. Desconto: R\$23,96]	30039049	5 60	5929	UN	1	128,1400	128,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duração de Medicção para paciente T.B.L³ conforme Resoluçõ de Etica CNS, 201.3090.4370.0000

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 26/08/2021

Melissa Lais
 Assinatura e Carimbo
 Secretária de Saúde
 Prt. Nº 004/2021 - RG 6 483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NFC-e nr. 271973 Serie 1 Emitido em: 26/08/2021
 Base de calculo ST: 148.67 Valor ST: 4.46

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR NOTA: R\$ 91,74

NF-e Nº: 000.016.838 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PRECOPOPULAR

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1 - Saída **1**

Nº 000.016.838 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO: 4121 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0168 3812 1083 2087

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141210188068129 - 30/08/2021 08:07:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 30/08/2021

CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA-ENTRADA: 30/08/2021

HORA DE SAÍDA: 08:07:34

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	110,62
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0	0	18,88	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
RAZÃO SOCIAL			0,00	91,74

RAZÃO SOCIAL: ENDEREÇO: QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: NUMERAÇÃO: PESO BRUTO: PESO LÍQUIDO:

FRETE POR CONTA: 9-Sem Frete CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
702432	RETEMIC UD C 30 CPR REV LP 10MG [Vl. Desconto: R\$18,88]	30049039	5 60	5929	UN	1	110,6200	110,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa de Medicacao para paciente "C.A.F.A", conformeCodigo de Etica CNS: 898.0005.0984.7759.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 30/08/2021

[Assinatura]

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 272219 Serie 1 Emitido em: 30/08/2021
Base de calculo ST: 91.74 Valor ST: 2.75

RESERVADO AO FISCO

04/10/21

Recebemos de POSTO MAHLE BRASIL COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Destinatário: PREF MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS - A VISTA - PRACA CARAMURU, 150 - CENTRO - D. INDIANÓPOLIS - PR.
Emissão: 23/08/2021 - Valor Total: R\$ 196,41

NF-e
Nº 018964
Série 001



POSTO MAHLE BRASIL COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA

ROD BR 376 KM502, SN
DISTRITO INDUSTRIAL - PONTA GROSSA - PR
Fone: (42) 3228-1612 CEP: 84043-450
nfe21@postosmahle.com.br; adm12@postosmahle.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº 018964
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
4121 0833 3606 3500 0159 5500 1000 0189 6412 3111 7571

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210182545177 23/08/2021

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANÇAMENTO EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE EMISSÃO DE DOC. FISCAL
INSCRIÇÃO ESTADUAL
908.11571-60
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
33.360.635/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL
PREF MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS - A VISTA

CNPJ / CPF
75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO
23/08/2021

ENDEREÇO
PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO
CENTRO

CEP
00000-000

DATA SAÍDA
23/08/2021

MUNICÍPIO
INDIANÓPOLIS

UF
PR

TELEFONE / FAX
-
INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA
11:17:57

DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	196,41
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	ACRÉSCIMO / OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR TOTAL DA NOTA
				196,41

NOME / RAZÃO SOCIAL	EFETUE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	3 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO				
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CS	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
5004-1	GASOLINA COMUM	2710.12.59	060	5.929	LT	33,870	5,799	0,00	196,41	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, 23/08/21
Melissa Lais Trevisan
Assinatura e Carimbo

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

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Base Cálculo ST Retido: R\$173,07 Valor ST Retido: R\$50,20
Tributos Aproximados: R\$ 26,42 (13,45%) Federais, R\$ 56,96 (29,00%) Estaduais, R\$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R\$ 83,38 Fonte: IBPT
M: 113.621
Laca: BBR-7824 - KM: HM: 113.621
Emitente: NFC-e Série 1 Emissão em 23/08/2021 N 39659 Forma Pagamento: DINHEIRO R\$196,41
Escas: BBR7824

RESERVADO AO FISCO

040121

RECEBEMOS DE AUTO POSTO TEXANO SHOPPING CENTER LTDA, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.º: 000309717
SÉRIE: 001

EM Sys

JTO POSTO TEXANO SHOPPING CENTER LTD

BR 277 KM 123, 000
GUABIROBA CAMPO LARGO
PR Telefone/Fax: 4133923011
CEP: 83605420

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

SAÍDA

N.º: 000309717
SÉRIE: 001

Page 1 of 1



CHAVE DE ACESSO DA NF-e P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR

4121 0800 0797 2800 0150 5500 1000 3097 1710 2359 0778

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC DOC FISCAL REGISTRADO EM NFce - DE*

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INS. ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO

CNPJ

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

1080296688

00.079.728/0001-50

141210183082022 23/08/2021 17:41:54

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU ,150

MUNICIPIO

INDIANOPOLIS

FATURA/DUPLICATA

CNPJ/CPF

75798355000177

DATA DA EMISSÃO

23/08/2021

DATA DA ENTRADA

DATA DE SAÍDA

23/08/2021

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

VALOR DO ICMS

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

50,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU ,150

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO

9

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

MUNICIPIO

INDIANOPOLIS

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

PR

ISENTO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM	CST	CFOP	UNIDADE	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1	GASOLINA COMUM	27101259	060	5929	L	8,931	5,598	50,00	0,00	0,00	0,00	0	0

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianopolis, 23/08/2021

Assinatura e Carimbo
Mecis Sato
Secretaria de Saúde
Prezidan Gentilin
RG 6.483.353-7 SSP/PR

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

5133

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

0,00

VALOR POR ISSQN

0,00

DADOS ADICIONAIS

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val. Aprox. Tributos Estadual: 14,50 (29,00%), Federal: 6,72 (13,44%), Municipal: 0,00 (0,00%) Fonte: IBPT
Nota Ref. NF-e: 1399384 Placa BBR-7824 KM 103.725,000 Bico 25 Encerrante 5.786.583,020