



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 051/2021
DO DIA 13 DE OUTUBRO DE 2021

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
25/10/2021	322	Nota Fiscal	Clinica de Fraturas e Ortopedia Cianorte S/S Ltda	300,00
29/10/2021	2322	Nota Fiscal	Clinica Mter Vida S/S ME	380,00
04/11/2021	6152	Nota Fiscal	Central Medica de Especialidades S/S Ltda	300,00
27/10/2021	110141	Nota Fiscal	Posto Mahele Witmarsum	242,03
27/10/2021	95551	Nota Fiscal	Trevo 4 Comercio de Combustiveis Ltda	50,00
05/11/2021	182045	Nota Fiscal	Posto Deduch Ltda ME	98,13
TOTAL				1.370,16

Número de documentos: **6 (seis)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.370,16**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 389,84**

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

Prestado contas em:
08/11/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 08 de Novembro 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/PP.

08/11/2021 - BANCO DO BRASIL
097517581

10:50:14
0096

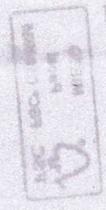
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	08/11/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.096
VALOR DINHEIRO	389,84
VALOR TOTAL	389,84

NR. AUTENTICACAO 2.6C3.1DA.50D.146.07F
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO.
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

Central de Atendimento
Banco do Brasil
4004 0001 e 0800
Serviço de Atendimento ao Cliente
Informações e esclarecimentos



Por favor, não abra este documento antes de ser solicitado pelo caixa.
Este documento contém informações confidenciais.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000322 - 1

Autenticidade
RTLH-FWJT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:25/10/2021 14:55:34

Competência (Serv.):10/2021

Prestação de SERVIÇO: 25/10/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CLINICA DE FRATURAS E ORTOPEDIA CIANORTE S/S LTDA
Nome Fantasia: CLINICA DE FRATURAS E ORTOPEDIA CIANORTE
CPF/CNPJ.....: 80.615.909/0001-93 CCM: 514100 IE: N
Endereço.....: GUARARAPES,362 , ZONA 01 - cep: 87200147
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: lourdesmorelli@hotmail.com Telefone: 44-3629-3106 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

referente a infiltração.

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

Justificativa: Auxílio para serviços médicos referente a infiltração para a paciente C.S.G. (conforme código de ética) onco.

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

Melissa Laís Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Situação de Tributação
Por não ser tributada no Prestador

Processo executado por: 187.112.84.9

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

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

Código do SERVIÇO
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	2,0000%	6,00	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 **2.322**
Código verificação **9E7-2E5-31A**
Emitido em **29/10/2021 09:25:36**

**Prestador de Serviços**

CNPJ: **05.392.846/0001-38** Inscrição Municipal: 96327
Razão Social: **CLINICA MATER VIDA S/S - ME**
Nome Fantasia: **CLINICA MATER VIDA S/S**
Endereço: **RUA JOAQUIM NABUCO, 435, Zona 04**
Município: **MARINGÁ - PR**
Email: **cifocusmga@gmail.com**

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 consulta
oftalmológica da menor Izadora Ornelas,
D.N: 04/09/2017

*Justificativa: Auxílio para Serviços Médicos referente a
consulta da paciente ^{1ª} I. O., conforme código de Ética
ONS 708.6030.3055.1487.*

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, *29/10/21*
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

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	10/2021	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simple Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

* 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
0000006152 - 1Autenticidade
S2EL-WM6J**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão: 04/11/2021 12:34:07

Competência (Serv.): 11/2021

Prestação de SERVIÇO: 04/11/2021

**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:** 44-3631-1982 **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 medico prestados

Justificativa: Deslício de Serviços Médicos para a paciente R.R.T., conforme código de Ética CNS: 898.000.9878.9929.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08/11/2021

Melissa Leis
Assinatura e Carimbo

Melissa Leis, Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Posto Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR
Tributada no Prestador

Processo executado por: 177.40.66.246

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

Código do SERVIÇO

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

051

COPIA FIEL E ORIGINAL

CNPJ: 25.408.118/0001-84 POSTO MAHLE WITHARSUN
ROD BR 376 - RODOVIA DO CAFE, SN COLONIA WITHARSUN, PALMEIRA,
PR CEP:84130-000 Fone: (41) 3797-5385 IE: 907.97415-47

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VL UNIT	SUBTOTAL
5004-1	GASOLINA COMUM	37,53 LT	6,449	242,03
TOTAL (R\$)				242,03
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGD
DINHEIRO				242,03

Placa: RHE3H23 - KN / HM: 21.890
KM: 21.890 - Média: 204,90
Tributos Aproximados: R\$ 32,55 (13,45%) Federais, R\$ 70,19 (29,00%) Estaduais, R\$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R\$ 102,74 Fonte: IBPT
[OBS]
Operador : TAISE
Bico: 9 Enc. : 269.889,04 a 269.926,57

Número: 110141 Série: 1 27/10/2021-11:29:54
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41211025408118000184650010001101411271129547

CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo Autorização: 141211305214879
Aplicativo: Posto Gestor

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08/11/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

CNPJ: 25.408.118/0001-84 POSTO MAHLE WITHARSUN
ROD BR 376 - RODOVIA DO CAFE, SN COLONIA WITHARSUN, PALMEIRA,
PR CEP:84130-000 Fone: (41) 3797-5385 IE: 907.97415-47

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD UN	VL UNIT	SUBTOTAL
5004-1	GASOLINA COMUM	37,53 LT	6,449	242,03
TOTAL (R\$)				242,03
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGD
DINHEIRO				242,03

Placa: RHE3H23 - KN / HM: 21.890
KM: 21.890 - Média: 204,90
Tributos Aproximados: R\$ 32,55 (13,45%) Federais, R\$ 70,19 (29,00%) Estaduais, R\$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos: R\$ 102,74 Fonte: IBPT
[OBS]
Operador : TAISE
Bico: 9 Enc. : 269.889,04 a 269.926,57

Número: 110141 Série: 1 27/10/2021-11:29:54
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41211025408118000184650010001101411271129547

CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77

Consulta via leitor de QR Code



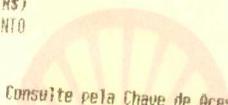
Protocolo Autorização: 141211305214879
Aplicativo: Posto Gestor

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ:21.778.681/0001-53
ROD BR 376 KM473, SN, AREA RURAL DE PONTA, PONTA GROSSA, PR
Fone (042) 3236-1290

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI	Unit	VI Item	
320102001	GASOLINA COMUM Bico 7,964	L	6,279			50,00	
Qtde. total de itens							1
Valor total (R\$)							50,00
Valor a Pagar (R\$)							50,00
FORMA DE PAGAMENTO							VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO							50,00
Troco R\$							0,00



Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4121102177868100019365006000955511001096430
CONSUMIDOR - 75.798.355/0001-77- MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NFC-e nº: 000095551 Série 006 27/10/2021 17:42:56
Protocolo de autorização: 141211307489524
Data de autorização: 27/10/2021 17:42:20



Tributos aproximados: Federal R\$ 6.72 (13.45%) / Estadual R\$ 14.50 (29.00%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - PR 39A19D
PLACA: RHE3H23 KM: 22099
nBico: 03 nBomba: 1 nTanque: 201 vEncIni: 1809149.266 vEncFin: 1809157.229

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.16

www.linx.com.br

Atesto que os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo, Indianópolis, 08/11/21

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

Posto Trevo 4
Linx Sistemas
Colombo - PR

TREVO 4 COMERCIO DE COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ:21.778.681/0001-53
ROD BR 376 KM473, SN, AREA RURAL DE PONTA, PONTA GROSSA, PR
Fone (042) 3236-1290

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI	Unit	VI Item	
320102001	GASOLINA COMUM Bico 7,964	L	6,279			50,00	
Qtde. total de itens							1
Valor total (R\$)							50,00
Valor a Pagar (R\$)							50,00
FORMA DE PAGAMENTO							VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO							50,00
Troco R\$							0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
4121102177868100019365006000955511001096430
CONSUMIDOR - 75.798.355/0001-77- MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NFC-e nº: 000095551 Série 006 27/10/2021 17:42:56
Protocolo de autorização: 141211307489524
Data de autorização: 27/10/2021 17:42:20



Tributos aproximados: Federal R\$ 6.72 (13.45%) / Estadual R\$ 14.50 (29.00%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - PR 39A19D
PLACA: RHE3H23 KM: 22099
nBico: 03 nBomba: 1 nTanque: 201 vEncIni: 1809149.266 vEncFin: 1809157.229

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.16

www.linx.com.br

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

POSTO DEDUCH LTDA ME
CNPJ: 05.157.202/0001-65 IE:9026576498
ROD DO CAFE, 1275, BAIRRO DOS
FRANCAS, ORTIGUEIRA, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
para Consumidor Final
NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un	VI Unit	VI Total
1	GASOLINA C COMUM (b:3)	15,005	LT		98,13

##B3#E1512300#EF512315##

Qtd Total de Itens 1
VALOR TOTAL R\$ 98,13

FORMA PAGAMENTO Dinheiro VALOR PAGO R\$ 98,13

Tributos Totais Incidentes 41,66(Lei Federal 12.741 /2012)

Sequencia: 201159 Terminal: CAIXA-PC2 Op: SERGIO C:0 E:0
Placa: BEW 9A71 Km: 297
Trib aprox R\$: 13,20 Federal, 28,46 Estadual e 0,00 Municipal
Fonte IBPT BA21D5
IBPT/empresometro.com.br

Nº: 000182045 Série: 2 05/11/2021 13:36:25
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>

CHAVE DE ACESSO
4121 1105 1572 0200 0165 6500 2000 1820 4510 0201 1599

CONSUMIDOR
CNPJ: 75.798.355/0001-77

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 141211349238506

POSTO DEDUCH LTDA ME
CNPJ: 05.157.202/0001-65 IE:9026576498
ROD DO CAFE, 1275, BAIRRO DOS
FRANCAS, ORTIGUEIRA, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
para Consumidor Final
NFC-e não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Qtde	Un	VI Unit	VI Total
1	GASOLINA C COMUM (b:3)	15,005	LT	6,54	98,13

##B3#E1512300#EF512315##

Qtd Total de Itens 1
VALOR TOTAL R\$ 98,13

FORMA PAGAMENTO Dinheiro VALOR PAGO R\$ 98,13

Tributos Totais Incidentes 41,66(Lei Federal 12.741 /2012)

Sequencia: 201159 Terminal: CAIXA-PC2 Op: SERGIO C:0 E:0
Placa: BEW 9A71 Km: 297
Trib aprox R\$: 13,20 Federal, 28,46 Estadual e 0,00 Municipal
Fonte IBPT BA21D5
IBPT/empresometro.com.br

Nº: 000182045 Série: 2 05/11/2021 13:36:25
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>

CHAVE DE ACESSO
4121 1105 1572 0200 0165 6500 2000 1820 4510 0201 1599

CONSUMIDOR
CNPJ: 75.798.355/0001-77

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 141211349238506

Placa BEW 9A71

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08/11/21

Melissandra e Carimbo
Melissandra e Carimbo
Secretaria de Saúde

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



MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

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

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – Processo de Adiantamento nº 053/2021

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Secretária de Assistência Social vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
19/10/2021	S/N	RECIBO	JOSÉ CARLOS ARTONI	200,00
26/10/2021	200	NFS-e	CENTRO DE RECUPERAÇÃO VIDA NOVA CERVIN	800,00
Total Geral				1.000,00

Número de documentos: 02 (dois)

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Material de Consumo – Valor: **R\$ 560,00**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Outros Serviços de Terceiros Jurídica – Valor: **R\$ 800,00**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários para Outros Serviços de Terceiros Física – Valor: **R\$ 400,00**

- (-) Despesas comprovadas em Material de Consumo: **R\$ 0,00**
- (-) Despesas comprovadas em Outros Serviços de Terceiros Jurídica: **R\$ 800,00**
- (-) Despesas comprovadas em Outros Serviços de Terceiros Física: **R\$ 200,00**
- (=) Valor de restituição ou reembolso Material de Consumo: **R\$ 560,00**
- (=) Valor de restituição ou reembolso Outros Serviços de Terceiro Jurídica: **R\$ 0,00**
- (=) Valor de restituição ou reembolso Outros Serviços de Terceiro Física: **R\$ 200,00**

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:
19 / 11 / 2021



Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, em 19 de novembro de 2021.

Nome: Maisa Aparecida de Lima Silva
RG: 10.621.034-9
CPF: 079.808.859-10

Assinatura: _____





MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

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

E-mail: controladoria@indianopolis.pr.gov.br
INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 053/2021

COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DOS RECURSOS

RECIBO

Competência: Outubro/2021
Prestador de Serviço: JOSÉ CARLOS ARTONI
Valor R\$ 200,00 (duzentos reais)

Recebi do Município de Indianópolis, a quantia supracitada, referente ao transporte de mudança da senhora ANGELICA FERRETI VIEIRA (NIS 212.929.656.75) conforme parecer social.

Indianópolis, 19 de outubro de 2021


JOSE CARLOS ARTONI
CPF: 474.096.149-00


Máisa Aparecida de Lima Silva
Secretária de Assistência Social
RG 10.621.034-9
CPF 079.808.859-10 - Port nº 149/2021

JUSTIFICATIVA: O valor de R\$ 200,00 (duzentos reais) é referente as despesas de transporte de mudança da Senhora Angélica Ferreti Vieira (NIS: 21292965675), concedida conforme parecer social.

Máisa Aparecida de Lima Silva
Secretária de Assistência Social
RG 10.621.034-9
CPF 079.808.859-10 - Port nº 149/2021

Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos

PROCESSO DE ADIANTAMENTO N° 053/2021

NFSE - Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CENTRO DE RECUPERAÇÃO VIDA NOVA CERVIN RUA ESTRADA MUNICIPAL, 1 - GLEBA BANDEIRANTES CEP: 86600-000 - Bairro: JD.CALIFORNIA Município: ROLÂNDIA - PR E-mail: RHFINANCEIRO@CERVIN.ORG.BR Fone: (43) 03256-3325 CNPJ / CPF 78.312.188/0001-09 Inscrição Estadual ***** Inscrição Municipal 547463		Número da NFS-e	
		202100000000200	
		Data do Serviço	Código Verificador
		26/10/2021	2ad4cce58

 PREFEITURA MUNICIPAL DE ROLÂNDIA/PR Secretaria Municipal da Fazenda Fone: (43) 3255-8600 - nfse.rolandia.pr.gov.br/Nfse.Portal	Dt. de Emissão	Exigibilidade ISS	Tributado no Município
	26/10/2021	Imunidade	ROLÂNDIA/PR

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANÓPOLIS				ROLÂNDIA/PR			
Endereço PRAÇA CARAMURU, 150							
Cidade	UF	Fone	CEP				
INDIANÓPOLIS	PR	(44) 3674-1108	87235-000				
Bairro	CENTRO						
CNPJ / CPF	Inscrição Municipal	Inscrição Estadual					
75.798.355/0001-77							
E-mail							
licitacao@indianopolis.pr.gov.br							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social		CNPJ / CPF	Inscrição Municipal
*****		*****	*****
E-mail		Fone	Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
ACOLHIMENTO DE PESSOAS COM TRANSORNOS DECORRENTES DE USO, ABUSO OU DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVA - EM 26/10/2021 - W N G P P CPF - - CRÉDITO NA CONTA BANCO BRASIL - AGÊNCIA 0349-2 - CONTA CORRENTE 36964-0	800,00	0,00	0,00	Não
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>JUSTIFICATIVA: O valor de R\$ 800,00 (Oitocentos reais) é referente ao pagamento do Acolhimento do adolescente W.N.G.P, no Centro de Recuperação Vida Nova Cervin.</p> </div>				
<p><i>Maisa Aparecida de Lima Silva</i> Secretária de Assistência Social RG 110621034-9 CPF 079.808.859-10 - Portm - 09/2021</p> <p>Assinatura e carimbo do responsável pela execução dos recursos</p>				

Código do Serviço		Código NBS	
04.17 - Casas de repouso e de recuperação, creches, asilos e congêneres.		*****	
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS
0,00	0,00	0,00	0,00
IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
0,00	0,00	0,00	0,00
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido
800,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
800,00	0,00		
Valor Total da NFS-e	800,00	Valor Líquido da NFS-e	800,00

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$32,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$107,60; Total Aprox: R\$139,60. Fonte: IBPT.	
---	---

Consulta realizada em 26/10/2021 às 16:01:00.

Para consultar a autenticidade acesse: nfse.rolandia.pr.gov.br/Nfse.Portal



2021000000002002ad4cce5878312188000109

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2021 - Autoatendimento - 13:26:43
097570357 0261

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO	FMAS - LIVRES
AGENCIA:	0975-X
CONTA:	17.658-3
VALOR *	560,00
NR. ENVELOPE	2.686.201.399

* Acolhido em: 19/11/2021, na Agência 0975-X.

*VALOR SUJEITO À CONFERÊNCIA

Maisa Aparecida de Lima Silva
Secretária de Assistência Social
RG 10.621.034-9
CPF 079.808.859-10 - Ren. nº 149/2021

Depositos realizados durante o expediente bancário serão conferidos e processados até as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente bancário, aos sábados, domingos e feriados, até as 23h59 do primeiro dia útil subsequente.

Se houver divergência no valor depositado, o envelope será processado pelo valor apurado. Envelopes vazios não serão abertos e permanecerão disponíveis por 60 dias na agência onde foi depositado, para visualização.

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/11/2021 - Autoatendimento - 13:25:54
097570357 0258

COMPROVANTE DE ENTREGA DE ENVELOPE
DEPOSITO EM CONTA CORRENTE - DINHEIRO

FAVORECIDO	FMAS - LIVRES
AGENCIA:	0975-X
CONTA:	17.658-3
VALOR *	200.00
NR. ENVELOPE	2.686.201.381

* Acolhido em: 19/11/2021, na Agência 0975-X.

*VALOR SUJEITO A CONFERÊNCIA

Depositos realizados durante o expediente bancário serão conferidos e processados até as 23h59 do mesmo dia. Após o expediente bancário, aos sábados, domingos e feriados, até as 23h59 do primeiro dia útil subsequente.

Se houver divergência no valor depositado, o envelope será processado pelo valor apurado. Envelopes vazios não serão abertos e permanecerão disponíveis por 60 dias na agência onde foi depositado, para visualização.

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

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

Mais Aparecida de Lima Silva
Secretaria de Assistência Social
RG 10.621.034-9
CPF: 19.308.859-10 - Port nº 149/2021



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 054/2021
DO DIA 20 DE OUTUBRO 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\$
21/10/2021	1202	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	112,00
21/10/2021	1205	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	73,00
21/10/2021	1204	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	120,00
21/10/2021	1203	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	52,00
21/10/2021	17292	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	148,95
21/10/2021	17290	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	91,74
21/10/2021	17294	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	164,45
21/10/2021	17293	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	157,27
21/10/2021	17295	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	112,22
21/10/2021	17291	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	41,36
21/10/2021	17289	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	227,00
21/10/2021	17288	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	129,90
21/10/2021	17287	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	227,47
22/10/2021	1206	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	52,00
TOTAL				1.709,36

Número de documentos: **14 (quatorze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.709,36**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 50,64**

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

Prestado contas em:

26/10/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Outubro 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

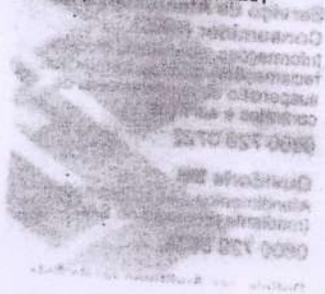
26/10/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:32:17
097517581 0328

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA 26/10/2021
NR. DOCUMENTO 9.751.758.100.328
VALOR DINHEIRO 50,64
VALOR TOTAL 50,64

NR. AUTENTICACAO 5.8FF.C95.790.C0B.A5E
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



5.8FF.C95.790.C0B.A5E
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001206 - 1

Autenticidade
OH3M-D75G

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão:22/10/2021 08:37:34

Competência (Serv.):10/2021

Prestação de SERVIÇO: 22/10/2021

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 - Creme manipulado - 317111

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

Justificativa: Análio para aquisição de medicamentos para a paciente E.C.X. (conformação de ética) CNS nº 700009091160009.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 20/10/2021
[Signature]
Assessoria de Trib. e Imp. Gentilin
Secretaria de Trib. e Imp. RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.32.99

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.

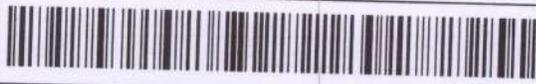
I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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	52,00	2,7900%	1,45	52,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 52,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 227,47	NF-e Nº: 000.017.287 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 000.017.287 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 8712 1105 4100 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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:53:30

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	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF	
QUANTIDADE		ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

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	
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 aquisições de medicamento para o paciente J.L.S. (conforme código de ética) CNS nº 7084037 63957169.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 26/10/2021

[Assinatura]

Assinatura: *[Assinatura]*
 Metesio Freire de Souza
 Secretário de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276786 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 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\$ 129,90	NF-e Nº: 000.017.288 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 000.017.288 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 8812 1104 7100 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 141210231252956 - 21/10/2021 10:53:43
	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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 129,90						
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 129,90

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 LIQUIDO	

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	
736971	KELUS 15GR GEL	33049990	0 60	5929	UN	1	129,9000	129,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente M.T.S. (conforme código de ética) CNS nº 7034052 22736011.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 21/10/2021.

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276788 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 129.90 Valor ST: 3.90	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 227,00	NF-e Nº: 000.017.289 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 000.017.289 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 8912 1100 0101
		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 141210231252972 - 21/10/2021 10:53:44
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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/10/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 269,61
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 42,61	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 227,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
710809	ALPHAGAN Z 5ML SOL OFT 0,1% [Vl. Desconto: R\$10,28]	30042099	5 60	5929	UN	1	56,8000	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
715843	LUMIGAN RC 3ML SOL OFT 0,1MG/ML [Vl. Desconto: R\$13,09]	30043999	5 60	5929	UN	1	130,9300	130,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
717192	DRUSOLOL 5ML COLI 20+5MG/ML [Vl. Desconto: R\$19,24]	30049079	0 60	5929	UN	1	81,8800	81,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente L. Ap. S. R. (conforme código de ética) CNS nº 702502 396540730.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis, 26/10/21

[Assinatura]

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276789 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 227.00 Valor ST: 6.81	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 41,36	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.017.291 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 000.017.291 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9112 1102 4106 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 141210231253028 - 21/10/2021 10:53:46
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	21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 51,31
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 9,95	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 41,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
733958	NITAZOXANIDA EURO 100ML PO SUSP ORAL 20MG/ML GEN [Vl. Desconto: R\$9,95]	30049079	0 60	5929	UN	1	51,3100	51,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente L.L.S. (conforme código de ética) CNS nº 7008039930 90885.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis, 26/10/2021.

[Assinatura]

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276792 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 41.36 Valor ST: 1.24	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 112,22	NF-e Nº: 000.017.295 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 000.017.295 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9512 1101 2107 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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 10:53:30

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 146,69
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 34,47	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 112,22

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	
714048	UNINALTREX C/30 CPR REV 50MG [Vl. Desconto: R\$34,47] (C1)	30049099	0 60	5929	UN	1	146,6900	146,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente L. C. N (conforme código de ética) CNS nº 70740803766 1472.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 20/10/21
 Assinatura e Carimbo
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 094/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276796 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 112.22 Valor ST: 3.37	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 157,27	NF-e Nº: 000.017.293 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 000.017.293 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9312 1104 8107 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 141210231253067 - 21/10/2021 10:53:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/10/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 185,02
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 27,75	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 157,27

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	CPOF	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
730897	NESINA PIO C/30 CPR REV 25+30MG [Vl. Desconto: R\$27,75]	30049069	3 60	5929	UN	1	185,0200	185,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para o paciente J. P. S. (conforme código de ética). CNS nº 708 do 26 09046647.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 26/10/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276794 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 157.27 Valor ST: 4.72	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 164,45	NF-e Nº: 000.017.294 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 000.017.294 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9412 1105 8100 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210231253096 - 21/10/2021 10:53:50
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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 164,45
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 164,45

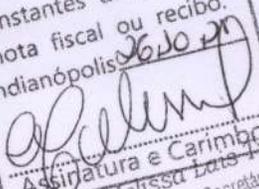
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
729495	VIELUT 10 C/60 CPR 10MG	21069030	0 41	5929	UN	1	164,4500	164,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente L.S.A (conforme código de ética) CRM nº 70640 1143 227387.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 26/10/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276795 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo de ICMS = 164,45 Valor do ICMS = 29,60 Valor do ICMS Desonerado: 29,60	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 91,74	NF-e Nº: 000.017.290 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 000.017.290 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9012 1101 2100 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 141210231252997 - 21/10/2021 10:53:45
	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	21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/10/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:53:30

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

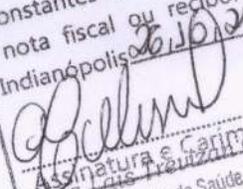
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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	
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: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente T. Ap. S. A. (conforme código de ética) CRM nº 70070 79 00882 179.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 21/10/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276790 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 91.74 Valor ST: 2.75	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 148,95	NF-e Nº: 000.017.292 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 000.017.292 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0172 9212 1103 5105 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 21/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/10/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 10:53:30

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 167,17	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 18,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 148,95			

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	
731142	FLANCOX C/14 CPR REV 500MG [Vl. Desconto: R\$3,92]	30049079	5 60	5929	UN	2	42,3700	84,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
724866	DOBEVEN C/30 CAPS 500MG [Vl. Desconto: R\$14,30]	30049099	7 60	5929	UN	1	82,4300	82,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativo: Auxílio para aquisição de medicamentos para a paciente C. O. R. (conforme código de ética) CNS nº 700030548 43003.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 26/10/2021

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 276793 Serie 1 Emitido em: 21/10/2021 Base de calculo ST: 148.95 Valor ST: 4.47	RESERVADO AO FISCO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001203 - 1

Autenticidade

5X85-DWR7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 21/10/2021 11:26:16

Competência (Serv.): 10/2021

Prestação de SERVIÇO: 21/10/2021



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:

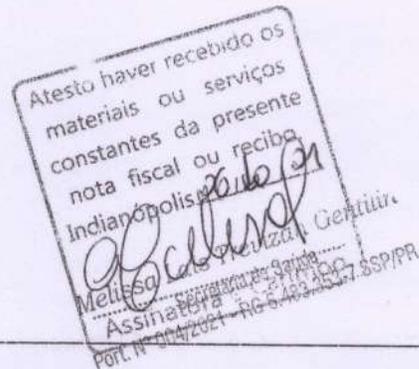
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 317124

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente S. M. S. A. (conforme código de ética) CNS nº 702100761029893.



Processo executado por: 177.183.32.99

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	52,00	2,7900%	1,45	52,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 52,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001204 - 1Autenticidade
RMPI-LVMG**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão: 21/10/2021 11:26:47

Competência (Serv.): 10/2021

Prestação de SERVIÇO: 21/10/2021

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

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

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

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....:

Telefone: 44-3631-2068 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

Nome Fantasia:

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

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

Município.....: INDIANOPOLIS UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 317125

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente E. Ap. B. (conforme código de ética) CNS no 70020 9966 743622.



Processo executado por: 177.183.32.99

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	120,00	2,7900%	3,35	120,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 120,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000001205 - 1

Autenticidade

BL8I-I2UU

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:21/10/2021 11:27:20

Competência (Serv.):10/2021

Prestação de SERVIÇO: 21/10/2021

**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:

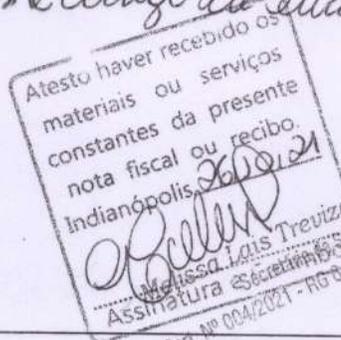
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 317110

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para o paciente C. S. do S. (conforme código de ética) CNS nº 700104991198120.



Processo executado por: 177.183.32.99

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	73,00	2,7900%	2,04	73,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 73,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001202 - 1

Autenticidade
WMG1-I6X0

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:21/10/2021 11:25:25

Competência (Serv.):10/2021

Prestação de SERVIÇO: 21/10/2021



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 - REQ: 316782

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

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente P. Ap. M. (conferme código de ética) CNS no 708506099990580.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 26/10/2021
[Signature]
Márcia Tereza Gentil
Secretaria Municipal de Finanças
Nº 004/2021 - RG 648553-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.32.99

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÉUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	112,00	2,7900%	3,12	112,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 112,00



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 055/2021
DO DIA 20 DE OUTUBRO 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\$
26/10/2021	1210	Nota Fiscal	Santos & Maioli LTda	336,00
27/10/2021	17341	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,98
27/10/2021	17340	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	124,67
27/10/2021	17338	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	43,25
27/10/2021	17342	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	146,67
27/10/2021	17339	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	10,26
05/11/2021	17402	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	52,15
05/11/2021	17405	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	110,13
05/11/2021	17404	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	147,26
05/11/2021	17399	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,98
05/11/2021	17400	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	317,17
05/11/2021	17401	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	55,78
TOTAL				1.503,30

Número de documentos: **12 (doze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.503,30**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 256,70**

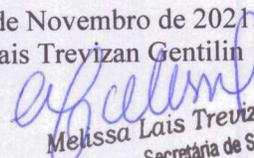
Declaro que a documentação acima relacionada comprova a exata aplicação do adiantamento de numerário recebido para fim de viagens e despesas de pronto pagamento, que ficará arquivada e organizada neste setor para eventual fiscalização e pronta exibição quando necessário.

Prestado contas em:
08/11/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 08 de Novembro de 2021.

Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin RG: 6.483.353-7


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

08/11/2021
097517581

BANCO DO BRASIL

10:50:41
0097

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANOPOLIS FUS

AGENCIA: 0975-X

CONTA:

12.872-4

DATA
NR. DOCUMENTO
VALOR DINHEIRO
VALOR TOTAL

08/11/2021
9.751,758,100,097
256,70
256,70

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

C.18A.F3E.775.D5D.786

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie
0000001210 - 1Autenticidade
4B11-VFAF**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão: 26/10/2021 14:46:31

Competência (Serv.): 10/2021

Prestação de SERVIÇO: 26/10/2021

**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 manipulada REQ: 317171

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

Justificativa: Recurso de Medicamento para a paciente M.S.S, conforme código de ética CNS: 898.000.9877.3978.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 26/10/21

Assinatura e Carimbo

Melissa Luis Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Post. Nº 04/2021 - RG 6.483.353-7 SSPPA

Processo executado por: 177.183.32.99

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	336,00	2,7900%	9,37	336,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 336,00

**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 000.017.341
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0173 4112 1135 7109

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
141210236302681 - 27/10/2021 13:22:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 27/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/10/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:22:45

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 79,98		
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 79,98

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	
731014	QUELATUS MULHER C/30 CAPS	21069030	0 41	5929	UN	1	79.9800	79,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Surtilio de Medicação para a paciente J.V.C,
conforme código de Ética CNS: 702.5087.7743.2440.*

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 28/10/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 277341 Serie 1 Emitido em: 27/10/2021
Base de calculo de ICMS = 79.98
Valor do ICMS = 14.40 Valor do ICMS Desonerado: 14,40

RESERVADO AO FISCO

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



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

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº **000.017.340**
SÉRIE : **1**
FOLHA: **1 de 1**



CHAVE DE ACESSO

4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0173 4012 1133 5108

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

141210236302655 - 27/10/2021 13:22:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 27/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/10/2021
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:22:45

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 138,52		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 13,85	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 124,67

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

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

Justificativo; Suspensão de Medicação para o paciente E.C.B., conforme código de Ética, CNS. 709.6046.5544.4579

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 27/10/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 277339 Serie 1 Emitido em: 27/10/2021 Base de calculo ST: 124.67 Valor ST: 3.74	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



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

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.017.338
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0173 3812 1135 2101

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

141210236302434 - 27/10/2021 13:22:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9069798885

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 27/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/10/2021
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 13:22:35

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 71,76
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 28,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 43,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
727090	ASEA HCT C/30 CPR REV 40+25MG [Vl. Desconto: R\$28,51]	30049079	0 60	5929	UN	1	71,7600	71,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Município de Medicamentos para a paciente "M.A.P.R.", conforme código de ética, CNS: 898.0000.9754.7508.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 28/10/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 277338 Serie 1 Emitido em: 27/10/2021 Base de calculo ST: 43.25 Valor ST: 1.30	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



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

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.017.342
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0173 4212 1131 3109

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
141210236302731 - 27/10/2021 13:23:03

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 27/10/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/10/2021
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:22:45

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 189,22		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 42,55	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 146,67

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 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	
725672	STUB C/30 CAPS 0,4MG [Vl. Desconto: R\$23,31]	30049079	2 60	5929	UN	1	114,6600	114,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737381	BISOPROLOL MEDLEY C/30 CPR REV 5MG GEN [Vl. Desconto: R\$15,86]	30049039	5 60	5929	UN	1	54,6800	54,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
669121	ASPIRINA PREVENT C/30 CPR REV 100MG [Vl. Desconto: R\$3,38]	30049024	2 60	5929	UN	1	19,8800	19,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Surtilio de m educação para o paciente A.F.M, conforme código de Ética CNS: 704.2022.3507.4389

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08/11/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 277342 Serie 1 Emitido em: 27/10/2021 Base de calculo ST: 146.67 Valor ST: 4.40	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV GOIAS B, 702



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

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.017.339
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1084 6834 8103 7844 5500 1000 0173 3912 1131 8105

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210236302646 - 27/10/2021 13:22:58

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

27/10/2021

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DE SAÍDA/ENTRADA

27/10/2021

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

FONE/FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

13:22:45

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 11,36	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 1,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 10,26			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
544664	ATROPINA 5ML SOL.OFT 1% [Vl. Desconto: R\$1,10]	30044990	5 60	5929	UN	1	11,3600	11,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Remédio de Medicação para a paciente
J. B. S, conforme código de Ética CNS: 705.0036.2465.051.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 28/10/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 277340 Serie 1 Emitido em: 27/10/2021
Base de calculo ST: 10.26 Valor ST: 0.31

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 52,15	NF-e Nº: 000.017.402 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 000.017.402 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 0212 1115 0114
		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 141210243801470 - 05/11/2021 11:02:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

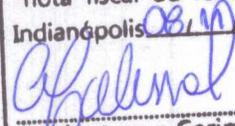
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:02:08

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 61,14		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 8,99	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 52,15

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		
620216	RETEMIC C/60 CPR REV 5MG [Vl. Desconto: R\$8,99]	30049039	0 60	5929	UN	1	61,1400	61,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Domicílio de Medicação para o paciente M.T.S, conforme cópia de Extração CNS: 703.4052.2273.6011.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 08/11/21

 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. 278133 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo ST: 52.15 Valor ST: 1.56	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 110,13	NF-e Nº: 000.017.405 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 000.017.405 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 0512 1112 8110
		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 141210243810630 - 05/11/2021 11:07:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

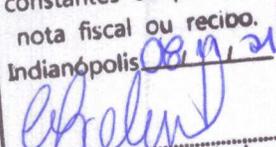
DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885
		HORA DE SAÍDA 11:07:47

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 143,01		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 32,88	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 110,13

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 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	
682006	CLOPIXOL C/20 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R\$32,88] (C1)	30049069	2 60	5929	UN	3	47,6700	143,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durcilio de Medicacao para a paciente R. R. rd, conforme código de Oticia CNS: 165.3169.4174.0009.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 05/11/21

 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. 278138 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo ST: 110.13 Valor ST: 3.30	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 147,26	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.017.404 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 000.017.404 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 0412 1115 6117
		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 141210243809647 - 05/11/2021 11:07:20
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:07:08

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 191,24		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 43,98	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 147,26

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	
681979	CLOPIXOL DEPOT 1ML SOL INJ 200MG [Vl. Desconto: R\$43,98] (C1)	30049069	2 60	5929	UN	2	95,6200	191,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa de Medicamentos para paciente M.F.M.S.⁹ conforme código de Etica CNS: 898.0004.3861.4544.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 08/11/2021

 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. 278137 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo ST: 147.26 Valor ST: 4.42	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 79,98	NF-e Nº: 000.017.399 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 000.017.399 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0173 9912 1111 1111 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 141210243801421 - 05/11/2021 11:02:22
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:02:08

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 79,98
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 79,98

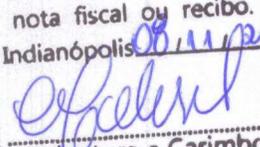
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
731014	QUELATUS MULHER C/30 CAPS	21069030	0 41	5929	UN	1	79,9800	79,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Divisão de medicamento para a paciente M.L.L.², conforme código de Oticia, CNS: 164.0788.8019.0000

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 05/11/2021

 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. 278136 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo de ICMS = 79,98 Valor do ICMS = 14,40 Valor do ICMS Desonerado: 14,40	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 317,17	NF-e Nº: 000.017.400 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 000.017.400 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 0012 1112 4119	
	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 141210243801441 - 05/11/2021 11:02:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:02:08

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 352,41
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 35,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 317,17

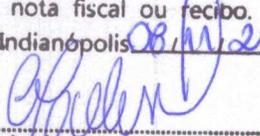
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 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	
732383	ENTRESTO C/60 CPR REV 49+51MG [Vl. Desconto: R\$35,24]	30049049	2 60	5929	UN	1	352,4100	352,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durício de Medicação para o paciente R.R.T⁺, conforme código de ética CNS: 898.000.9878.4929.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 05/11/2021  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. 278135 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo ST: 317.17 Valor ST: 9.52	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 55,78	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.017.401 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 000.017.401 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 0112 1113 6114 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 141210243801456 - 05/11/2021 11:02:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 05/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:02:08

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,78
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 55,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
728180	KELOSIL 15GR GEL	33049910	0 60	5929	UN	1	55,7800	55,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duvidas de Medicacao para a paciente F.B.M, conforme codigo de Etica, CNS: 898.0000.9754.4444.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 08.11.2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 278134 Serie 1 Emitido em: 05/11/2021 Base de calculo ST: 55.78 Valor ST: 1.67	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

18/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 13:53:47
097517581 0140

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	18/11/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.140
VALOR DINHEIRO	114,00
VALOR TOTAL	114,00

=====

NR. AUTENTICACAO 2.E41.B24.263.8F8.CCA
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 056 /2021
DO DIA 08 de Novembro de 2021.

O Signatário, na qualidade de responsável pelo setor: Divisão de Saúde vem indicar na forma abaixo detalhada a documentação comprobatória da aplicação de numerário recebido para atender despesas anteriormente indicadas, como abaixo segue:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
10/11/2021	19.820	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	123,00
10/11/2021	19819	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	134,34
10/11/2021	19817	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,90
10/11/2021	19.815	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	197,58
10/11/2021	19.816	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	98,66
10/11/2021	19818	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	37,82
11/11/2021	17459	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	31,20
12/11/2021	17473	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	88,77
16/11/2021	17.492	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	103,08
16/11/2021	17.488	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	17,48
16/11/2021	17.491	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	331,72
16/11/2021	17.489	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	54,75
16/11/2021	17.490	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	27,54
16/11/2021	75296	Cupom fiscal	Cafeteria Ponto Café Ltda	40,00
11/11/2021	18968	Cupom fiscal	E. aguiar Restaurante Eireli- Me	42,00
16/11/2021	8543	Cupom Fiscal	A.S. dos Santos – Lanchonete	42,80
17/11/2021	17.502	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	17,97
17/11/2021	17.506	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	17,15
17/11/2021	17.505	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	25,58
17/11/2021	17.504	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	55,47
17/11/2021	17.503	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	65,30
17/11/2021	1227	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	22,00
TOTAL				

Número de documentos: **22 (Vinte dois)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.646,00**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 114,00**

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:
18 /11 /2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 18 de Novembro 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

**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 000.019.820
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 2012 1090 5118

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
141210247647917 - 10/11/2021 09:52:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:52:18

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 287,22
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 164,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 123,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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	
706614	LEVOFLOXACINO EMS C/10 CPR REV 500MG GEN [VI. Desconto: R\$164,22] (W)	30049099	5 60	5929	UN	2	143,6100	287,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Auxílio de medicação para paciente M.T.O.B.
conforme código de Ética, CNS: 898.0000.9877.9690.*

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/11/2021
Melissa
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 064/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 443583 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021
Base de calculo ST: 123.00 Valor ST: 3.69

RESERVADO AO FISCO

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANOESTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.019.819
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 1912 1092 1112

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
141210247642463 - 10/11/2021 09:48:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA-ENTRADA 10/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:48:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 174,48		
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 134,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
718355	MONTELAIR C/30 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R\$40,14]	30049079	5 60	5929	UN	3	58,1600	174,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Suspensão de Medicação para o paciente M.T.O.E, conforme código de Etica CNS: 030.000.9877.9690

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 10/11/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 443580 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021 Base de calculo ST: 134.34 Valor ST: 4.03</p>	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada **1**
1 - Saída **1**
Nº 000.019.817
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO
4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 1712 1093 7111

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
141210247642365 - 10/11/2021 09:48:58

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 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICIPIO INDIANOPOLIS		FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:48:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 10,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 79,90

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	
734498	ANTHELIOS AIRLICIUM PROT SOL 50GR FPS70 GEL CR ANTIOLEOSIDA [Vl. Desconto: R\$10,00]	33049990	0 60	5929	UN	1	89,9000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Suécia de Medicación para a paciente M.H.M. conforme código de Ética, CNS: 164.0791.4656.0001.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 15/11/21
Melissa
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. 443574 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021 Base de calculo ST: 79.90 Valor ST: 2.40	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.019.815
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 1512 1095 7118

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

141210247642325 - 10/11/2021 09:48:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9058581906
			HORA DE SAÍDA 09:48:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 219,54
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 21,96	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 197,58

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	
730522	DEPAKOTE ER C/60 CPR REV LP 250MG [VI. Desconto: R\$21,96] (C1)	30049099	5 60	5929	UN	2	109,7700	219,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Suspensão de M solicitação de paciente "F.S.J", conforme código de Cteia, CNS 898.0000.9878.6038.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 18/11/21
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. 443572 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021 Base de calculo ST: 197,58 Valor ST: 5,93	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

**CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS**

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 8720000

**DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA**

0 - Entrada 1
1 - Saída 1
Nº 000.019.816
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 1612 1095 1117

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
141210247642348 - 10/11/2021 09:48:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:48:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 109,76
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 11,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 98,66

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	
727070	ESCITALOPRAM MEDLEY C/30 CPR REV 10MG GEN [VL Desconto: R\$11,10] (C1)	30049079	5 60	5929	UN	2	54,8800	109,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Devolução de medicação para paciente M.F.C.C., conforme código de ética, CNS: 700.1089.1510.7512.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 18/11/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 443573 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021 Base de calculo ST: 98.66 Valor ST: 2.96	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

CIA LATINO AMERICANA DE
MEDICAMENTOS

AV SOUZA NAVES B, 519



CENTRO
CIANORTE
PR
TEL/FAX: 4436297886
CEP: 87200000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR
DA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**
Nº 000.019.818
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1



CHAVE DE ACESSO

4121 1184 6834 8102 6133 5500 1000 0198 1812 1094 6118

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
141210247642401 - 10/11/2021 09:48:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9058581906

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ
84.683.481/0261-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX (44) 3674-1108	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:48:49

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 37,82
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 37,82

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	
702113	GINKGO CATARINENSE C/30 CPR REV 80MG	30049099	5 60	5929	UN	2	18,9100	37,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Surtilio de medicamento para a paciente "A.P.A" conforme código de Oticia, CNS: 898.000.9877.9348.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 18/11/21
[Assinatura]
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. 443581 Serie 1 Emitido em: 10/11/2021 Base de calculo ST: 37.82 Valor ST: 1.13	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 31,20	NF-e Nº: 000.017.459 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 000.017.459 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 5912 1095 8110
		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 141210248791995 - 11/11/2021 09:48:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 11/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:48:29

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 46,90		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 15,70	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 31,20

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
726257	DIPROPIO+FOSF DISSO DE BETAMETA EURO 1ML AMP 5+2MG/ML GEN [VL Desconto: R\$15,70]	30043999	0 60	5929	UN	2	23,4500	46,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Serviço de medicamentos para o paciente Sr. A.D.A., conforme código de ética, CNS: 898.000.9877.9348

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/11/21
Melissa
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. 278727 Serie 1 Emitido em: 11/11/2021 Base de calculo ST: 31.20 Valor ST: 0.94	RESE - VADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 88,77	NF-e Nº: 000.017.473 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 000.017.473 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 7312 1095 3118
		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 141210249908427 - 12/11/2021 09:37:19
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 12/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 12/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:37:07

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	
VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 114,12			
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 25,35	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 88,77

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
683442	CELEBRA C/20 CAPS 100MG [Vl. Desconto: R\$15,21] (C1)	30049099	0 60	5929	UN	1	78,4000	78,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
702556	TRAMADOL EMS C/10 CAPS 50MG GEN [Vl. Desconto: R\$10,14] (C1)	30049099	5 60	5929	UN	1	35,7200	35,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Sujeito de Medicação para a paciente CF, conforme código de Etica CNS: 204.3277.7279.0002

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 12/11/2021
Melissa
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. 278865 Serie 1 Emitido em: 12/11/2021 Base de calculo ST: 88.77 Valor ST: 2.66	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 103,08	NF-e Nº: 000.017.492 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 000.017.492 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 9212 1140 2110	
		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 141210252177650 - 16/11/2021 14:35:22	
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 16/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:35:15

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 125,25	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 22,17	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 103,08			

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		

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	
737609	INPRUV D C/10 CPR MAST 10.000UI	30045050	5 60	5929	UN	1	53,1800	53,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
737610	INPRUV D C/4 CPR REV 50.000UI [Vl. Desconto: R\$22,17]	30045050	5 60	5929	UN	1	72,0700	72,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Desconto de Medicação para a paciente M.E.M.[†] conforme código de Etica CNS: 898.0000.9432.5865.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/11/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279142 Serie 1 Emitido em: 16/11/2021 Base de calculo ST: 103.08 Valor ST: 3.09	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 9,37	NF-e Nº: 000.017.488 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 000.017.488 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 8812 1140 4110 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 141210252168356 - 16/11/2021 14:30:01	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

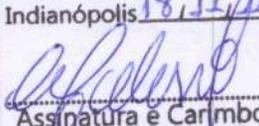
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	16/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA-ENTRADA 16/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:29:53

FATURA							
CÁLCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 10,99
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 1,62	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 9,37	

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

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	
2751	ANESTESICO 10ML SOL OFT 1+0,1% [V1 Desconto: R\$1,62] (C1)	30049029	5 60	5929	UN	1	10,9900	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Averbio de Medicação para o paciente J. B., conforme código de Ética CNS: 700.5075.4707.7951.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 18/11/21  Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279137 Serie 1 Emitido em: 16/11/2021 Base de calculo ST: 9.37 Valor ST: 0.28	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 331,72	NF-e Nº: 000.017.491 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 000.017.491 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 9112 1145 1114	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210252170501 - 16/11/2021 14:31:22	
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	16/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:31:13

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 467,20
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 135,48	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 331,72	

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	
731594	ARIPIRAZOL SANDOZ C/30 CPR 10MG GEN [VI. Desconto: R\$135,48] (C1)	30049069	0 60	5929	UN	2	233,6000	467,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicamentos para a paciente "C.N.S.", conforme código da Otuca CNS: 898.0004.0869.4841

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

Indianópolis 16/11/2021

Melissa Lais Trevisan Gentilin

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279139 Serie 1 Emitido em: 16/11/2021 Base de calculo ST: 331,72 Valor ST: 9,95	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 54,75	NF-e Nº: 000.017.489 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 000.017.489 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 8912 1142 9110 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 141210252168383 - 16/11/2021 14:30:01
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

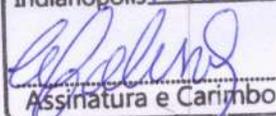
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 16/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 14:29:53

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 91,38	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 36,63	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 54,75			

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	

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	
727313	TADALAFILA MEDLEY C/30 CPR REV 5MG GEN [Vl. Desconto: R\$36,63]	30049079	0 60	5929	UN	1	91,3800	91,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Durcilio de Medicacao para o paciente M.R.M.S.
conforme codigo de Etica, CNS 898.0004.0864.4841*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 18/11/21

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279134 Serie 1 Emitido em: 16/11/2021 Base de calculo ST: 54.75 Valor ST: 1.64	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 27,54	NF-e Nº: 000.017.490 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 000.017.490 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0174 9012 1144 6113	
		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 141210252168403 - 16/11/2021 14:30:02	
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 16/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/11/2021
		HORA DE SAÍDA 14:29:53	

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 30,60	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,06	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 27,54			

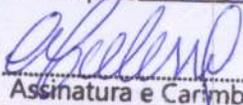
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO					MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO		

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
741072	VIT D CIMED C/8 CPR REV 7000UI [VI. Desconto: R\$3,06]	30045050	0 60	5929	UN	1	30,6000	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Divulção de Medicamentos para a paciente "E.L.S.", conforme código da Botic, CNIS 706.9021.4204.4633

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

Indianópolis 18/11/21



Assinatura e Carimbo

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

Emilia Lopez da Silva

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279135 Serie 1 Emitido em: 16/11/2021 Base de calculo ST: 27.54 Valor ST: 0.93	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

COPIA FIEL E ORIGINAL

CAFETERIA PONTO CAFE LTDA

CNPJ: 19.790.554/0001-55 - IE: 9066694856
AVENIDA DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES,
1730 - ZONA 04
MARINGA / PR

CEP: 87015000 - Fone/Fax: 4432249167

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Total
23	MISTO QUENTE/BAURU	4	UN	7,00	R\$ 28,00
7	SUCO DE FRUTAS	2	UN	6,00	R\$ 12,00
Qtd. Total de Itens					2
Valor Total					R\$ 40,00
Valor a Pagar					R\$ 40,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO			
Dinheiro		R\$	R\$ 40,00		
Total Formas De Pagamento:		R\$	R\$ 40,00		
Troco		R\$	R\$ 0,00		

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

4121 1119 7905 5400 0168 6500 1000 0072 9619 7229 2952
INDIANOPOLIS

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

NFC-e nº 7296 Serie: 1 Emissão: 16/11/2021 14:50:25

Protocolo de Autorização: 141211402155825 16/11/2021 14:50:28

Consulta via Leitor QR Code



Informações de interesse do contribuinte
Trib aprox R\$5,38 Fed, R\$7,20 Est, R\$0,00 Mun. Fonte:
IBPT|NF referente ao pedido - null|##| null

CAFETERIA PONTO CAFE LTDA

CNPJ: 19.790.554/0001-55 - IE: 9066694856
AVENIDA DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES,
1730 - ZONA 04
MARINGA / PR

CEP: 87015000 - Fone/Fax: 4432249167

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Total
23	MISTO QUENTE/BAURU	4	UN	7,00	R\$ 28,00
7	SUCO DE FRUTAS	2	UN	6,00	R\$ 12,00
Qtd. Total de Itens					2
Valor Total					R\$ 40,00
Valor a Pagar					R\$ 40,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO			
Dinheiro		R\$	R\$ 40,00		
Total Formas De Pagamento:		R\$	R\$ 40,00		
Troco		R\$	R\$ 0,00		

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

4121 1119 7905 5400 0168 6500 1000 0072 9619 7229 2952
INDIANOPOLIS

CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77

NFC-e nº 7296 Serie: 1 Emissão: 16/11/2021 14:50:25

Protocolo de Autorização: 141211402155825 16/11/2021 14:50:28

Consulta via Leitor QR Code



Atestamos a verificação dos materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 15/11/2021

Assinatura: Gentilin
Secretaria de Saúde

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

Justificativa: Despesa com alimentação para o motorista H.A.C. (conforme código de ética) CNIS nº 702802603926563 devido ao local não possuir o cartão refeição.

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

E. AGUIAR RESTAURANTE EIRELI ME
CNPJ: 03.631.514/0001-33 IE: 9020355325 IM:
AVENIDA BRASIL, 300, JARDIM INDEPENDENCIA II,
SARANDI, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletrônica

PRODUTO	QUANTIDADE	V. UN	V. TOTAL
32 REFEICAO	42 KG	1,00	42,00

1 ITEM	VALOR TOTAL R\$ 42,00
Cartão de débito	R\$ 42,00

Caixa: E. AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME
Trib aprox: Sem parametros para calculo
Número: 18968 Série: 1
Emissão: 11/11/2021 13:08:14 Via do consumidor
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
CHAVE DE ACESSO
4121 1103 6315 1400 0133 6500 1000 0189 6819
7172 7589

CNPJ: 75.798.355/0001-77

Prot. Aut.: 141211378606219 11/11/2021 13:08:16
Sistema Hiper - hiper.com.br

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE



Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Inclianópolis, 18/11/21

[Assinatura]
P. [Assinatura] Carimbo
Me. [Assinatura] Freitas Centilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR



E. AGUIAR RESTAURANTE EIRELI ME
CNPJ: 03.631.514/0001-33 IE: 9020355325 IM:
AVENIDA BRASIL, 300, JARDIM INDEPENDENCIA II,
SARANDI, PR

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletrônica

PRODUTO	QUANTIDADE	V. UN	V. TOTAL
32 REFEICAO	42 KG	1,00	42,00

1 ITEM	VALOR TOTAL R\$ 42,00
Cartão de débito	R\$ 42,00

Caixa: E. AGUIAR RESTAURANTE LTDA ME
Trib aprox: Sem parametros para calculo
Número: 18968 Série: 1
Emissão: 11/11/2021 13:08:14 Via do consumidor
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
CHAVE DE ACESSO
4121 1103 6315 1400 0133 6500 1000 0189 6819
7172 7589

CNPJ: 75.798.355/0001-77

Prot. Aut.: 141211378606219 11/11/2021 13:08:16
Sistema Hiper - hiper.com.br

CONSULTA VIA LEITOR DE QR CODE

Justificativa: Despera com alimentação para o motorista
M.S.S (conforme código etica) CNS no 707005824265234
onde o local não possui o cartão refeição.

Atesto haver recebido materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 18/11/21
 Assinatura e Carimbo de Saúde
 Melissa Lais Trevizan Gentilin
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR



A. S. DOS SANTOS - LANCHONETE - CNPJ:
 04.526.264/0001-34
 AV BRASIL, ZONA 03, MARINGÁ, PR - Fone: (44) 3228-8785

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
0003	BUFFET LIVRE	2,00	UN	18,90	37,80
0007	AGUA	2,00	UN	2,50	5,00
Qtd Total de Itens					42,80
SubTotal					42,80
Valor Pago R\$					42,80

Forma Pagamento: Dinheiro
 Número: 000008543 Série: 1 Emissão: 16/11/2021 13:55:45
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>
 4121 1104 5262 6400 0134 6500 1000 0085 4310 0316 2719
 Protocolo de Autorização: 141211401844971 - 16/11/2021 13:55:48
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77
 *** CONSUMIDOR ***



Observações destinadas ao Fisco:
 Valor aproximado dos Impostos: R\$2.49 (5.82%) Fonte IBPT
 Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12
 Total R\$ 2.49

CÓPIA FIEL E ORIGINAL



A. S. DOS SANTOS - LANCHONETE - CNPJ:
 04.526.264/0001-34
 AV BRASIL, ZONA 03, MARINGÁ, PR - Fone: (44) 3228-8785

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
0003	BUFFET LIVRE	2,00	UN	18,90	37,80
0007	AGUA	2,00	UN	2,50	5,00
Qtd Total de Itens					42,80
SubTotal					42,80
Valor Pago R\$					42,80

Forma Pagamento: Dinheiro
 Número: 000008543 Série: 1 Emissão: 16/11/2021 13:55:45
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://www.sped.fazenda.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=100>
 4121 1104 5262 6400 0134 6500 1000 0085 4310 0316 2719
 Protocolo de Autorização: 141211401844971 - 16/11/2021 13:55:48
 CONSUMIDOR CNPJ: 75.798.355/0001-77
 *** CONSUMIDOR ***



Observações destinadas ao Fisco:
 Valor aproximado dos Impostos: R\$2.49 (5.82%) Fonte IBPT
 Tributos Incidentes Lei Federal 12.741/12
 Total R\$ 2.49

Justificativa: Despesa com alimentação para o meteorista W.A.T. cns nº 706032009582 onde o local não possui as condições alimentares.

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 17,97	NF-e Nº: 000.017.502 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 000.017.502 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 0212 1151 1112 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 141210253541095 - 17/11/2021 15:59:04
	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	17/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:58:54

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 21,21
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 17,97

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	
724831	NEVRIX C/3X2ML SOL INJ 50+50+2,5MG/ML [VI. Desconto: R\$3,24]	30039013	0 60	5929	UN	1	21,2100	21,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativo: Durício de Medicamento para a paciente E.V., conforme código de ética, CNS. 709.6066.8435.3170.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 18/11/21

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279273 Serie 1 Emitido em: 17/11/2021 Base de cálculo ST: 17.97 Valor ST: 0.54	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 17,15	NF-e Nº: 000.017.506 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 000.017.506 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 0612 1152 7115 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210253542294 - 17/11/2021 15:59:51	
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	17/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:59:41

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 20,76		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 3,61	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 17,15

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO 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 ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
711817	DRAMIN B6 C/30 CPR REV 50+10MG [Vl. Desconto: R\$3,61]	30049039	5	60	5929	UN	1	20,7600	20,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Dúvida de Medicação para paciente P.F.P.S, conforme código de Ética CNS: 707.0038.1560.0539.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/11/2021
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279277 Serie 1 Emitido em: 17/11/2021 Base de calculo ST: 17.15 Valor ST: 0.51	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 25,58	NF-e Nº: 000.017.505 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 000.017.505 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 0512 1154 8115	
		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 141210253541154 - 17/11/2021 15:59:06	
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	17/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:58:54

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 35,72	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 10,14	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 25,58

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

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	
702556	TRAMADOL EMS C/10 CAPS 50MG GEN [VI. Desconto: R\$10,14] (C1)	30049099	5 60	5929	UN	1	35,7200	35,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicamentos para a paciente "L.A.R.D" conforme código da Etica, CNS: 898.000.9877.9968.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 18/11/21
[Assinatura]
 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279274 Serie 1 Emitido em: 17/11/2021 Base de calculo ST: 25.58 Valor ST: 0.77	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 55,47	NF-e Nº: 000.017.504 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 1 Nº 000.017.504 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 0412 1152 8117 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 141210253541133 - 17/11/2021 15:59:05
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		75.798.355/0001-77	17/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2021
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 15:58:54

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 66,04
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 10,57	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 55,47

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
732716	TAMARINE 150GR GELEIA ZER ACU 4,7+4,8MG [VL. Desconto: R\$10,57]	30049099	4 60	5929	UN	1	66,0400	66,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Surtilis de m edicação para a paciente, E.A.B.M. conforme código de Etic CNS. 898.0005.0910.8603.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 15/11/2021
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279275 Serie 1 Emitido em: 17/11/2021 Base de calculo ST: 55.47 Valor ST: 1.66	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 65,30	NF-e Nº: 000.017.503 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.017.503 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 0312 1150 6116 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141210253541115 - 17/11/2021 15:59:04
	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	17/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 15:58:54

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 91,32	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 26,02	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 65,30

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
714311	ACIDO TRANEXAMICO EMS C/12 CPR 250MG GEN [VI. Desconto: R\$26,02]	30049099	5.60	5929	UN	2	45.6600	91,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativo: Início de Medicação para a paciente "M.L.S.G.", conforme código de Ética, CNS: 700.0016.3909.9705.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/11/2021
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279276 Serie 1 Emitido em: 17/11/2021 Base de calculo ST: 65.30 Valor ST: 1.96	

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

000001227 - 1

Autenticidade

9K1Q-KHVW

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 17/11/2021 15:56:19

Competência (Serv.): 11/2021

Prestação de SERVIÇO: 17/11/2021

**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 de 20 gramas de carvão ativado

Req. 318193

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

Justificativo: Aquisição de Carvão ativado para uso no Hospital municipal.

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

Indianópolis 18/11/21

Assinatura e Carimbo

Melissa Laís Trevizan Gentilin

Secretária de Saúde

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Processo executado por: 177.183.32.99

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

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)	OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo					
Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	22,00	2,7900%	0,61	22,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 22,00

23/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 11:31:24
097517581 0089

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANOPOLIS SUS
AGENCIA: 0876-K CONTA: 12.872-4

DATA	23/11/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.089
VALOR DINHEIRO	186,73
VALOR TOTAL	186,73

NR. AUTENTICACAO 2.1D4.FEC.6B9.127.AF3
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



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

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 057/2021
DO DIA 08 de Novembro 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\$
22/11/2021	1960	Nota Fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltda	250,00
09/11/2021	326	Nota Fiscal	Clinica de Fratura e Ortopedia Cianorte S/S Ltda	300,00
19/11/2021	6209	Nota Fiscal	Central Medica Especializada S/S/Ltda	300,00
12/11/2021	2.996	Nota Fiscal	V&P- Com de Comb e Lubrificante Ltda	264,35
19/11/2021	228983	Nota Fiscal	Dunapetrol com e Deriv de Petroleo	100,00
19/11/2021	114477	Cupom Fiscal	Posto Mahle Witmarsun Palmeira	150,00
09/11/2021	2.974	Nota Fiscal	V&P – Com de Comb e Lubrificantes Ltda	208,92
TOTAL				1.573,27

Número de documentos: **07(Seete)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.573,27**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 186,73**

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

Prestados contas em:

23/11/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 23 de Novembro 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



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 057/2021
DO DIA 08 de Novembro 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\$
22/11/2021	1960	Nota Fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltda	250,00
09/11/2021	326	Nota Fiscal	Clinica de Fratura e Ortopedia Cianorte S/S Ltda	300,00
19/11/2021	6209	Nota Fiscal	Central Medica Especializada S/S/Ltda	300,00
12/11/2021	2.996	Nota Fiscal	V&P- Com de Comb e Lubrificante Ltda	264,35
19/11/2021	228983	Nota Fiscal	Dunapetrol com e Deriv de Petroleo	100,00
19/11/2021	114477	Cupom Fiscal	Posto Mahle Witmarsun Palmeira	150,00
09/11/2021	2.974	Nota Fiscal	V&P – Com de Comb e Lubrificantes Ltda	208,92
TOTAL				1.573,27

Número de documentos: **07(Seete)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.573,27**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 186,73**

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

Prestados contas em:

23/11/2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 23 de Novembro de 2021.

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG. 85.353-7

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001960 - 1

Autenticidade
4D4Y-C80C

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 22/11/2021 11:47:33

Competência (Serv.): 11/2021 Prestação de SERVIÇO: 22/11/2021



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: PSQUIATRIA CLINICA CIANORTE S/S LTDA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 37.865.538/0001-79 CCM: 22531 IE:
Endereço.....: OURO VERDE,60, ZONA 01 - cep: 87200139
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: danyelabarras@gmail.com Telefone: 4436292007 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Referente à consulta médica de Tanea Bonito Lopes. CPF: 053.142.619-01
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Justificativa: Serviços médicos para a paciente F.M.L.S.F, conforme código de Atividade CNS; 706.4096.5406.5886.

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

Indianópolis 23/11/2021
Situação de Tributação
Tributada no Prestador
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.40.125.18

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

Municipais : R\$ 8,55
Federais : R\$ 33,62

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

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	250,00	3,3026%	8,26	250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
CPF: 483.353-7 SSP/PR
Port. Nº 004/2021

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000000326 - 1

Autenticidade

59J3-B1V5

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão . . . : 09/11/2021 15:38:19

Competência (Serv.): 11/2021

Prestação de SERVIÇO . . . : 09/11/2021

PRESTADOR DE SERVIÇOS**Razão Social.:** CLINICA DE FRATURAS E ORTOPEDIA CIANORTE S/S LTDA**Nome Fantasia:** CLINICA DE FRATURAS E ORTOPEDIA CIANORTE**CPF/CNPJ.....:** 80.615.909/0001-93 **CCM:** 514100 **IE:** N**Endereço.....:** GUARARAPES,362 , ZONA 01 - cep: 87200147**Município.....:** Cianorte **UF:** PR**Email.....:** lourdesmorelli@hotmail.com **Telefone:** 44-3629-3106 **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

referente a infiltração da paciente izabel araujo pereira

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

Justificativa: Devolução de Serviços Médicos para a paciente I.A.P. conforme código de Ética, ANS: 708.0058.0416.0621

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 23/11/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 187.112.80.68

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

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Situatção de Tributação
Tributada no Prestador Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

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	2,0000%	6,00	300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000006209 - 1

Autenticidade

YXXM-KCPI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:19/11/2021 16:23:24

Competência (Serv.):11/2021

Prestação de SERVIÇO: 19/11/2021



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: 44-3631-1982 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: Serviços Médicos prestado para o paciente
M.A.T., conforme código da Otic CN3: 838.0004.8807.4268,*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 23/11/21

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 191.32.85.162

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

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\$)	Alíquota (%)	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

Recebemos de V&P - COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 12/11/2021 Dest/Rem: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE INDIANAPOLIS Valor Total: 264,35

NF-e
Nº 000.002.996
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

V&P - COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

Rod.Br 277 Ponta Grossa-Curitiba Km 119, 5055 - Bom Jesus - CAMPO LARGO - PR - CEP: 83604-175
Fone: (41)3392-2605

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.996
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO
4121 1108 4715 2200 0183 5500 2000 0029 9619 6559 7650

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

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
141210250357721 12/11/2021 15:16:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL
9040904333

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
08.471.522/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL PREFEITURA DO MUNICIPIO DE INDIANAPOLIS		CNPJ / CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 12/11/2021
ENDEREÇO PC CARAMURU, 150	BAIRRO / DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DA SAÍDA 12/11/2021
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	UF PR	TELEFONE / FAX (44)3674-1108	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA 15:16:17

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST. 0,00	VALOR DO ICMS SUBST. 0,00	V. APROX. TRIBUTOS 112,21 (0,00 %)	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 264,35
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 264,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5065	GASOLINA COMUM	SEM GTIN	27101259	060	5929	I	41,37	6,39	0,00	264,35	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo:
Indianópolis: 23/11/21

Melissa Lais Treu Zan Gentil
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Treu Zan Gentil
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SRP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Referente aos documentos: NFC-e série 1, num. 1042755. Trib aprox R\$: 35,55 Federal e 76,66 Estadual
Fonte: IBPT/empresometro.com.br 39A19D. Base ICMS ST retido: R\$ 232,49. Valor ICMS ST retido: R\$ 65,09

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de V&P - COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 09/11/2021 Dest/Reme: PREFEITURA DO MUNICIPIO DE INDIANAPOLIS Valor Total: 208,92

NF-e
Nº 000.002.974
Série 002

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

V&P - COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

Rod.Br 277 Ponta Grossa-Curitiba Km 119, 5055 - Bom Jesus -
CAMPO LARGO - PR - CEP: 83604-175
Fone: (41)3392-2605

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.002.974
SÉRIE 002
FOLHA 1/1



CHAVE DE ACESSO

4121 1108 4715 2200 0183 5500 2000 0029 7417 4668 9314

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadorias - NF-e

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210246492981 09/11/2021 09:54:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9040904333

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.471.522/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA DO MUNICIPIO DE INDIANAPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

09/11/2021

ENDEREÇO

PC CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA DA SAÍDA

09/11/2021

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

UF

PR

TELEFONE / FAX

(44)3674-1108

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

09:54:12

FATURA/DUPLICATAS

PAGAMENTO À VISTA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	88,67 (0,00 %)	208,92
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	208,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	CEAN	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESC.	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
5065	GASOLINA COMUM	SEM GTIN	27101259	060	5656	l	32,9	6,35	0,00	208,92	0,00	0,00	0,00
<div data-bbox="1047 1312 1339 1596" data-label="Text"><p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 23/11/21 <i>Melissa Lais Trevisan Gentilin</i> Assinatura e Carimbo</p></div> <div data-bbox="1031 1659 1388 1753" data-label="Text"><p>Melissa Lais Trevisan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR</p></div>													

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox RS: 28,09 Federal e 60,58 Estadual

Fonte: IBPT/empresometro.com.br 39A19D Placa: RHE3H23 KM: 23706 KM ant: 19386 Média km/l: 131,3 ant: 246.8 Base ICMS ST retido: RS 184,89. Valor ICMS ST retido: R\$ 51,76. Dados do abastecimento: nBico 9, nBomba 3, nTanque 4, vEncIn 2514808,580, vEncFin 2514841,480.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE DUNAPETROL COM E DERIV DE PETROLEO LTDA V OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMIS
SÃO: 19/11/2021 DEST/REME: PREFEITURA MUNIC. DE INDIANOPOLIS VALOR TOTAL: 100,00

NF-e

Nº 000.228.983

SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO:

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:

DUNAPETROL COM E DERIV DE PETROLEO
LTDA V
BR 376, SN - CHAPADA
CEP 84.046-490 - PONTA GROSSA - PR
Fone (042) 3239-9078

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº 000.228.983

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4121 1182 3327 3500 0349 5500 1000 2289 8310 1040 9660

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO:

VENDA REF AO CUPOM FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

2011421132

INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:

CNPJ:

82.332.735/0003-49

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141210255773651 19/11/2021 15:15:06

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NUMERAÇÃO SOCIAL:

PREFEITURA MUNIC. DE INDIANOPOLIS

CNPJ/CPF:

75.798.355/0001-77

DATA DE EMISSÃO:

19/11/2021

ENDEREÇO:

PRAÇA CARAMURU, 150

BAIRRO/DISTRITO:

CENTRO

CEP:

08721000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA:

19/11/2021

MUNICÍPIO:

INDIANOPOLIS

FONE/FAX:

UF:

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

ISENTO

HORA DE SAÍDA:

15:15:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS:

0,00

VALOR DO ICMS:

0,00

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.:

0,00

VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

100,00

VALOR DO FRETE:

0,00

VALOR DO SEGURO:

0,00

DESCONTO:

0,00

OUT. DESP. ACESSÓRIAS:

0,00

VALOR DO IPI:

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA:

100,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:

FRETE POR CONTA:
9 - SEM FRETE

CÓDIGO ANTT:

PLACA DO VEÍCULO:

UF:

CNPJ/CPF:

ENDEREÇO:

MUNICÍPIO:

UF:

INSCRIÇÃO ESTADUAL:

QUANTIDADE:

ESPÉCIE:

MARCA:

NUMERAÇÃO:

PESO BRUTO:

PESO LÍQUIDO:

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD.	COD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
4	320102001	GASOLINA C COMUM	42,45	27101259	080	5929	L	15,531	6,439	100,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 23/11/2021

Melissa Laís Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Placa: RHE3H23
Km: Média KM:
PLACA: RHE3H23 KM: 25879 MOTORISTA: WAGNER VENDEDOR: ALEXANDRE OSCAR BATISTA
REFERENTE NFC-e SÉRIE: 1, EMITIDA EM 19/11/2021, NÚMERO: 872486,
Tributos aproximados: R\$ 13,45 (13,45%) Federal, R\$ 29,00 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal
- Fonte: IBPT - PR 39A19D
FORMA DE PAGAMENTO:
DINHEIRO: 100,00
Km: 25879 Média KM:

RESERVADO AO FISCO

CNPJ: 25.408.118/0001-84 POSTO MAHLE WITMARSUM
ROD BR 376 - RODOVIA DO CAFE, SN, COLONIA WITMARSUM, PALMEIRA,
PR CEP: 84130-000 Fone: (41) 3797-5385 IE: 907.97415-47

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	SUBTOTAL
5004-1	GASOLINA COMUM	23,082	LT	6,499		150,00
TOTAL (R\$)						150,00
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGO
DINHEIRO						150,00

Placa: RHE3M23 - KM / HM: 25,693
KM: 25,693 - Média: 164,76
Tributos Aproximados: R\$ 20,18 (13,45%) Federais, R\$ 43,50
(29,00%) Estaduais, R\$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos:
R\$ 63,68 Fonte: IBPT
[OBS]
Operador: JULIANO FERREIRA DE CASTRO
Bico: 10 Enc.: 151.324,59 a 151.347,67

Número: 114477 Série: 1 19/11/2021-05:25:34
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41211125408118000184650010001144771190525346

CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
PRACA CARAMURU

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo Autorização: 141211414278515
Aplicativo: Posto Gestor

CNPJ: 25.408.118/0001-84 POSTO MAHLE WITMARSUM
ROD BR 376 - RODOVIA DO CAFE, SN, COLONIA WITMARSUM, PALMEIRA,
PR CEP: 84130-000 Fone: (41) 3797-5385 IE: 907.97415-47

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN	VL	UNIT	SUBTOTAL
5004-1	GASOLINA COMUM	23,082	LT	6,499		150,00
TOTAL (R\$)						150,00
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGO
DINHEIRO						150,00

Placa: RHE3M23 - KM / HM: 25,693
KM: 25,693 - Média: 164,76
Tributos Aproximados: R\$ 20,18 (13,45%) Federais, R\$ 43,50
(29,00%) Estaduais, R\$ 0,00 (0,00%) Municipais, Total Tributos:
R\$ 63,68 Fonte: IBPT
[OBS]
Operador: JULIANO FERREIRA DE CASTRO
Bico: 10 Enc.: 151.324,59 a 151.347,67

Número: 114477 Série: 1 19/11/2021-05:25:34
Consulte pela chave de acesso em:
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
41211125408118000184650010001144771190525346

CONSUMIDOR: CNPJ: 75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
PRACA CARAMURU

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo Autorização: 141211414278515
Aplicativo: Posto Gestor

CÓPIA FIEL ORIGINAL

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 23/11/21

Assinatura e Carimbo

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

25/11/2021 - BANCO DO BRASIL - 10:26:29
097517581 0046
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	26/11/2021
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.046
VALOR DINHEIRO	106,45
VALOR TOTAL	106,45

NR. AUTENTICACAO E.4C7.343.447.5F5.289
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



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 059 /2021
DO DIA 19 de Novembro 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\$
19/11/2021	17.518	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	294,52
19/11/2021	17.541	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	109,90
19/11/2021	17.517	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	175,80
19/11/2021	17.516	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	343,88
19/11/2021	17515	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	156,72
19/11/2021	7726	Cupom Fiscal	Tanoye & cia Ltda	40,00
19/11/2021	22685	Cupom Fiscal	TaitCia Ltda	40,00
22/11/2021	17.388	Cupom Fiscal	T.R.V. Pegoraro – Salgados – ME	40,00
23/11/2021	22690	Cupom Fiscal	Tait Cia Ltda	70,00
23/11/2021	7740	Cupom Fiscal	Tanoye & Cia Ltda	35,00
24/11/2021	17.543	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,90
24/11/2021	17.542	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	74,89
24/11/2021	17.544	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	31,66
24/11/2021	17.545	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	151,28
TOTAL				1.653,55

Número de documentos: **10**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.653,55**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 106,45**

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

Prestado contas em:
26 /11 /2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Novembro de 2021
Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.483.353-7

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.483.353-7



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 059 /2021
DO DIA 19 de Novembro 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\$
19/11/2021	17.518	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	
19/11/2021	17.541	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	294,52
19/11/2021	17.517	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	109,90
19/11/2021	17.516	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	175,80
19/11/2021	17515	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	343,88
19/11/2021	7726	Cupom Fiscal	Tanoye & cia Ltda	156,72
19/11/2021	22685	Cupom Fiscal	TaitCia Ltda	40,00
22/11/2021	17.388	Cupom Fiscal	T.R.V. Pegoraro – Salgados – ME	40,00
23/11/2021	22690	Cupom Fiscal	Tait Cia Ltda	40,00
23/11/2021	7740	Cupom Fiscal	Tanoye & Cia Ltda	70,00
24/11/2021	17.543	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	35,00
24/11/2021	17.542	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,90
24/11/2021	17.544	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	74,89
24/11/2021	17.545	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	31,66
TOTAL				151,28
				1.653,55

Número de documentos: **10**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 1.653,55**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 106,45**

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

Prestado contas em:
26 /11 /2021

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Novembro de 2021

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilim

Melissa Lais Trevizan Gentilim
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.355-7

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 294,52	NF-e Nº: 000.017.518 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOLAS 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 000.017.518 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 1812 1095 4118 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	

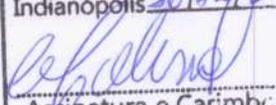
DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:25:59

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 382,48	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 87,96	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 294,52

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	
681979	CLOPIXOL DEPOT 1ML SOL INJ 200MG [Vl. Desconto: R\$87,96] (C1)	30049069	2 60	5929	UN	4	95,6200	382,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durcilio de Medicacao para o paciente R. R. N., conforme codigo de Oticia CNS: 165.3169.4174.0009.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/11/2021

 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279456 Serie 1 Emitido em: 19/11/2021 Base de calculo ST: 294.52 Valor ST: 8.84	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 109,90	NF-e Nº: 000.017.514 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 000.017.514 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 1412 1094 6116 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 141210255293456 - 19/11/2021 09:18:37
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 19/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:18:23

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 115,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 6,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 109,90

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 UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
734514	QUELATUS BARI C/60 CPR MAST [Vl. Desconto: R\$6,00]	21069030	0 41	5929	UN	1	115,9000	115,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Entrega de Medicamentos para a paciente M. E. U?, conforme pedido da Etica, CNS: 709.6066.8435.3170

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/21

[Assinatura]
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. 279451 Serie 1 Emitido em: 19/11/2021 Base de calculo de ICMS = 109,90 Valor do ICMS = 19,78 Valor do ICMS Desonerado: 19,78	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 175,80	NF-e Nº: 000.017.517 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 000.017.517 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 1712 1093 0114 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 141210255302691 - 19/11/2021 09:24:48
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:24:36

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 205,83
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 30,03	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 175,80

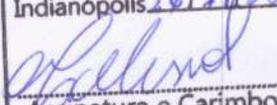
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
687623	SERETIDE C/60 DOSES PO INAL C50+250MCG [VL Desconto: R\$15,46]	30049039	6 60	5929	UN	1	154,5600	154,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
711831	DESLORATADINA EMS C/10 CPR REV 5MG GEN [VL Desconto: R\$14,57]	30049099	5 60	5929	UN	1	51,2700	51,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Injeção de M adicção para paciente M.G.S, conforme código de Ótica CNS: 706.5043.6425.2890

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 26/11/21  Assinatura e Carimbo
--

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279454 Serie 1 Emitido em: 19/11/2021 Base de calculo ST: 175,80 Valor ST: 5,27	RESERVADO AO FISCO	Melissa Lais Trevizan Gentil Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR
--	--------------------	--

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 343,88	NF-e Nº: 000.017.516 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 000.017.516 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 1612 1090 8111 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 141210255302670 - 19/11/2021 09:24:47
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 19/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:24:36

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 382,09
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 38,21	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 343,88	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
737414	ZZTRIMBOW C/120 DOSES SOL AERO 118,5MCG [VL. Desconto: R\$38,21]	30043290	8	60	5929	UN	1	382,0900	382,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Suscrito de Medicção para a paciente A.T., conforme código de ética.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/21
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 279455 Serie 1 Emitido em: 19/11/2021
Base de calculo ST: 343,88 Valor ST: 10,32

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\$ 156,72

NF-e Nº: 000.017.515 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 000.017.515 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 1512 1090 7118

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: 141210255293471 - 19/11/2021 09:18:38

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: 19/11/2021

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 19/11/2021

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 09:18:23

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS: 0,00	VALOR DO ICMS: 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST: 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO: 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 174,14
VALOR DO FRETE: 0	VALOR DO SEGURO: 0	DESCONTO: 17,42	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA: 156,72	

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	
715224	STILNOX CR C/20 CPR LP 12,5MG [Vl. Desconto: R\$17,42] (B1)	30049069	3 60	5929	UN	2	87,0700	174,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Suspensão de Medicação para o paciente M.T.S. conforme código de Etica CUS: 898.0500.3789.1849.

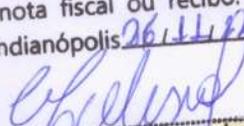
Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/11/2021
Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFE-e nr. 279450 Serie 1 Emitido em: 19/11/2021 Base de calculo ST: 156.72 Valor ST: 4.70

RESERVADO AO FISCO

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26.11.22

 Assinatura e Carimbo

EMPORIO DO PAO
 TANOYE & CIA LTDA - ME
 CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807
 AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1770 - SALA: 02; -
 ZONA 05
 MARINGÁ - PR FONE: (44) 3025-5808

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

COD	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
284	LANCHE 3	1,00 x	40,00		40,00
	QTD. TOTAL DE ITENS:				1,00
	VALOR TOTAL R\$:				40,00
	DESCONTO R\$:				0,00
	SUB TOTAL R\$:				40,00
	VALOR PAGO R\$:				40,00
	TROCO R\$:				0,00
	FORMA DE PAGAMENTO				
	CARTÃO DE DÉBITO				40,00

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM

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

4121 1102 9873 1000 0177 6500 0000 0077 2618 2470 9301



VIA DO CONSUMIDOR

VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO

NFC-e: 7726 SERIE: 0 EMISSÃO: 19/11/2021

13:44 08

CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANOPOLIS

, 150

INDIANÓPOLIS - PR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141211415865236

VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,80 (7,00%) FONTE: IBPT

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

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

EMPORIO DO PAO
 TANOYE & CIA LTDA - ME
 CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807
 AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1770 - SALA: 02; -
 ZONA 05
 MARINGÁ - PR FONE: (44) 3025-5808

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRÔNICA

COD	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
284	LANCHE 3	1,00 x	40,00		40,00
	QTD. TOTAL DE ITENS:				1,00
	VALOR TOTAL R\$:				40,00
	DESCONTO R\$:				0,00
	SUB TOTAL R\$:				40,00
	VALOR PAGO R\$:				40,00
	TROCO R\$:				0,00
	FORMA DE PAGAMENTO				
	CARTÃO DE DÉBITO				40,00

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM

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

4121 1102 9873 1000 0177 6500 0000 0077 2618 2470 9301



VIA DO CONSUMIDOR

VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO

NFC-e: 7726 SERIE: 0 EMISSÃO: 19/11/2021

13:44 08

CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANOPOLIS

, 150

INDIANÓPOLIS - PR

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141211415865236

VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,80 (7,00%) FONTE: IBPT

Justificativa: Sujeitos em alimentação para paciente em tratamento de oncologia no HC de Maringá.

CNPJ: 16750460000177
Tait Cia LTDA, AV CARLOS CORREA BORGES, 687,
ZONA 05, Maringá, PR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Cod	Des	Qtd	V.Uni	V.Tot
001	2	Almoço	1,00UNID	40,00	40,00
Qtd total de itens					1
Valor total R\$					40,00
Desconto R\$					- 0,00
Valor a pagar R\$					40,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$	
Dinheiro				40,00	
Troco R\$				0,00	

Consulte pela chave de acesso em

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

41211116750460000177650020000226851985628020

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ: 757.983.550-00177

NFC-e nº 22685 Série 2 19/11/2021 12:01:14

Protocolo de autorização:141211415593126

Data de autorização:19/11/2021 12:01:28



Trib aprox R\$: 5,38 Federal, R\$ 4,80 Estadual FONTE
IBPT

CNPJ: 16750460000177
Tait Cia LTDA, AV CARLOS CORREA BORGES, 687,
ZONA 05, Maringá, PR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Cod	Des	Qtd	V.Uni	V.Tot
001	2	Almoço	1,00UNID	40,00	40,00
Qtd total de itens					1
Valor total R\$					40,00
Desconto R\$					- 0,00
Valor a pagar R\$					40,00
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$	
Dinheiro				40,00	
Troco R\$				0,00	

Consulte pela chave de acesso em

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

41211116750460000177650020000226851985628020

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ: 757.983.550-00177

NFC-e nº 22685 Série 2 19/11/2021 12:01:14

Protocolo de autorização:141211415593126

Data de autorização:19/11/2021 12:01:28

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/21

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.333



Trib aprox R\$: 5,38 Federal, R\$ 4,80 Estadual FONTE
IBPT

Justificativa: Desjejão em alimentação para paciente em
consulta no Hospital Santa Rita - Oncologia de Maringá

CASA DO PASTEL
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	40,00	40,00
QTD. TOTAL DE ITENS					1
Valor Produtos					40,00
Descontos					0,00
Acréscimos					0,00
VALOR A PAGAR					40,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					40,00
Troco R\$					0,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,68

Consulte pela chave em: <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consul>
4121 1115 3001 6600 0109 6500 1000 0173 8818 0000 0031

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR CNPJ:
75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE
INDIANOPOLIS
PC CARAMURU, 150
PACO MUNICIPAL
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000.017.388 - Série: 001
Emissão 22/11/2021 11:36:23
Via Estabelecimento
www.gerencesistemas.com.br

CÓPIA FIEL ORIGINAL

CASA DO PASTEL
T.R.V. PEGORARO - SALGADOS - ME
CNPJ: 15.300.166/0001-09 - IE: 9059106632 - IM:
AV. GOIAS, 638 - ZONA 01 CIANORTE - PR
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CÓD.	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL.TOTAL
1	REFEICAO	1	UN	40,00	40,00
QTD. TOTAL DE ITENS					1
Valor Produtos					40,00
Descontos					0,00
Acréscimos					0,00
VALOR A PAGAR					40,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR
Dinheiro					40,00
Troco R\$					0,00
Total Tributos Fonte IBPT					1,68

Consulte pela chave em: <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consul>
4121 1115 3001 6600 0109 6500 1000 0173 8818 0000 0031

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR CNPJ:
75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE
INDIANOPOLIS
PC CARAMURU, 150
PACO MUNICIPAL
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

ÁREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000.017.388 - Série: 001
Emissão 22/11/2021 11:36:23
Via Estabelecimento
www.gerencesistemas.com.br

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/2021

Abelino
Assinatura e Carimbo

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

Justificativo: Quilíbrio em Alimentação para paciente em tratamento de oncologia no HC de Maringá.

CNPJ: 16750460000177
Tait Cia LTDA, AV CARLOS CORREA BORGES, 687,
ZONA 05, Maringá, PR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Cod	Des	Qtd	V.Uni	V.Tot
001	2	Almoço	1,00UNID	70,00	70,00
Qtd. total de itens					1
Valor total R\$					70,00
Desconto R\$					- 0,00
Valor a pagar R\$					70,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$		
Dinheiro					70,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4121111675046000177650020000226901597754592

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ: 757.983.550-00177

NFC-e nº 22690 Série 2 23/11/2021 11:22:37

Protocolo de autorização:141211434666451

Data de autorização:23/11/2021 11:22:53



Trib aprox R\$: 9,42 Federal, R\$ 8,40 Estadual FONTE
IBPT

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

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

Indianópolis 26/11/21

Melissa Luis Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

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

Justificativa: Auxílio em Alimentação para paciente em tratamento de oncologia no HC Maringá

CNPJ: 16750460000177
Tait Cia LTDA, AV CARLOS CORREA BORGES, 687,
ZONA 05, Maringá, PR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRÔNICA

Item	Cod	Des	Qtd	V.Uni	V.Tot
001	2	Almoço	1,00UNID	70,00	70,00
Qtd. total de itens					1
Valor total R\$					70,00
Desconto R\$					- 0,00
Valor a pagar R\$					70,00
FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$		
Dinheiro					70,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela chave de acesso em

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

4121111675046000177650020000226901597754592

CONSUMIDOR

CPF/CNPJ: 757.983.550-00177

NFC-e nº 22690 Série 2 23/11/2021 11:22:37

Protocolo de autorização:141211434666451

Data de autorização:23/11/2021 11:22:53



Trib aprox R\$: 9,42 Federal, R\$ 8,40 Estadual FONTE
IBPT

**EMPORIO DO PAO
TANOYE & CIA LTDA - ME**

CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807
 AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1770 - SALA: 02 -
 ZONA 05
 MARINGÁ - PR FONE: (44) 3025-5808

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELETRÔNICA

COD.	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
303	LANCHE EMPORIO 2	1,00 x	35,00		35,00
	QTD. TOTAL DE ITENS:				1,00
	VALOR TOTAL R\$:				35,00
	DESCONTO R\$:				0,00
	SUB TOTAL R\$:				35,00
	VALOR PAGO R\$:				35,00
	TROCO R\$:				0,00
	FORMA DE PAGAMENTO				35,00

CARTÃO DE DÉBITO

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4121 1102 9873 1000 0177 6500 0000 0077 4011 2731 5122

VIA DO CONSUMIDOR
 VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO
 NFC-e: 7740 SÉRIE: 0 EMISSÃO: 23/11/2021
 08:54:01
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANÓPOLIS
 150
 INDIANÓPOLIS - PR
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141211433658569
 VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,45 (7,00%) FONTE: IBPT

**EMPORIO DO PAO
TANOYE & CIA LTDA - ME**

CNPJ: 02.987.310/0001-77 I.E.: 9017791807
 AV DOUTOR LUIZ TEIXEIRA MENDES, 1770 - SALA: 02 -
 ZONA 05
 MARINGÁ - PR FONE: (44) 3025-5808

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR
ELETRÔNICA

COD.	DESCRIÇÃO	QTDE. x	UNIT.	DESC.	TOTAL
303	LANCHE EMPORIO 2	1,00 x	35,00		35,00
	QTD. TOTAL DE ITENS:				1,00
	VALOR TOTAL R\$:				35,00
	DESCONTO R\$:				0,00
	SUB TOTAL R\$:				35,00
	VALOR PAGO R\$:				35,00
	TROCO R\$:				0,00
	FORMA DE PAGAMENTO				35,00

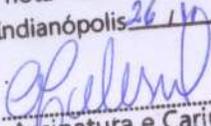
CARTÃO DE DÉBITO

CONSULTE PELA CHAVE DE ACESSO EM
<http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consulta>
 4121 1102 9873 1000 0177 6500 0000 0077 4011 2731 5122

VIA DO CONSUMIDOR
 VENDEDOR: FUNCIONARIO PADRAO
 NFC-e: 7740 SÉRIE: 0 EMISSÃO: 23/11/2021
 08:54:01
 CNPJ: 75.798.355/0001-77 - PM INDIANÓPOLIS
 150
 INDIANÓPOLIS - PR
 PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO: 141211433658569
 VAL. APROX. TRIBUTOS R\$ 2,45 (7,00%) FONTE: IBPT

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

Justificativa: Desútil em alimentação para paciente de oncologia no HC de Maringá

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/11/21

 Assinatura e Carimbo

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 89,90	NF-e Nº: 000.017.543 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 000.017.543 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
	CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 4312 1083 9117		
	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 141210259315924 - 24/11/2021 08:58:25	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:58:11

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 89,90

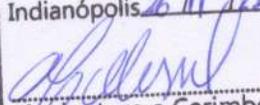
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
728965	OSSONE C/30 CPR REV	21069030	0 41	5929	UN	1	89,9000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa de Medicação para a paciente "E.C.M", conforme código de Ética, CNS: 702.1057.339.0598.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 26/11/21

 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. 279859 Serie 1 Emitido em: 24/11/2021 Base de cálculo de ICMS = 89,90 Valor do ICMS = 16,18 Valor do ICMS Desonerado: 16,18	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 74,89	NF-e Nº: 000.017.542 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 000.017.542 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 4212 1082 0117 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 141210259315907 - 24/11/2021 08:58:25
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/11/2021		
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/11/2021	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:58:11	

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 107,83	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 32,94	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 74,89			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
730262	PREGABALINA MEDLEY C/30 CAPS 75MG GEN [Vl. Desconto: R\$32,94] (C1)	30049039	5 60	5929	UN	1	107,8300	107,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Desconto de medicamento para o paciente FROS conforme código de Orçamento CNS: 895.0000.9432.2831

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/11/21
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279860 Serie 1 Emitido em: 24/11/2021 Base de calculo ST: 74.89 Valor ST: 2.25	RESERVADO AO FISCO Melissa Lais Trevisan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP-PR
---	--

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 31,66	NF-e Nº: 000.017.544 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 000.017.544 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 4412 1085 5110 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 141210259315938 - 24/11/2021 08:58:26
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:58:11

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 46,90
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 15,24	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 31,66

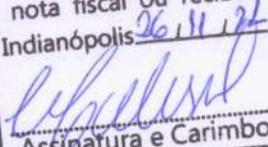
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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	CPOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
726257	DIPROPIO+FOSF DISSO DE BETAMETA EURO 1ML AMP 5+2MG/ML GEN [VI. Desconto: R\$15,24]	30043999	0 60	5929	UN	2	23,4500	46,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Recibo de medicamento para a paciente M.B.S.G. conforme código de Etic, CNS: 838.0000.9878.5658.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/11/21

 Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 NFC-e nr. 279858 Serie 1 Emitido em: 24/11/2021
 Base de calculo ST: 31.66 Valor ST: 0.95

RESERVADO AO FISCO

Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.363-7 SSP/PR

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\$ 151,28	NF-e Nº: 000.017.545 SÉRIE: 1
----------------------------	---	---	--------------------------	-------------------------------------

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANOESTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.017.545 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4121 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0175 4512 1080 8119 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

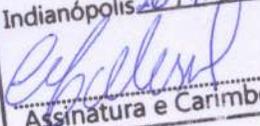
DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/11/2021
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/11/2021
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:58:11

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 168,09	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 16,81	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 151,28			

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
734416	ZZFOSTAIR HFA C/120 DOSES AERO+CONT 100+6MCG [VL. Desconto: R\$16,81]	30043290	2 60	5929	UN	1	168,0900	168,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa de Medicação para a paciente "F.R.O.S" conforme código de Estier CNS: 898.000.9432.2831.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 26/11/21

 Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
 Secretária de Saúde
 Port. Nº 064/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 279857 Serie 1 Emitido em: 24/11/2021 Base de calculo ST: 151.28 Valor ST: 4.54	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------