

Proc 007/22

14/03/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:09:24  
097517581 0041  
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO

CLIENTE: FMS INDIANOPOLIS FUS  
AGENCIA: 0975-X CONTA: 12,872-4

=====

DATA	14/03/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.041
VALOR DINHEIRO	80,80
VALOR TOTAL	80,80

=====

NR.AUTENTICACAO 2.A6F.AF0.A1E.DDF.D2C  
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 007/2022**  
**DO DIA 23 de Fevereiro de 2022**

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:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
25/02/2022	18419	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	92,29
25/02/2022	14414	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	248,75
25/02/2022	18417	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,90
25/02/2022	18415	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	75,98
25/02/2022	18418	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	64,54
25/02/2022	18416	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	199,99
09/03/2022	18509	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	73,42
09/03/2022	18508	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	66,45
09/03/2022	18507	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	159,73
09/03/2022	18506	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	91,92
09/03/2022	18510	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	150,23
25/02/2022	27737	Nota Fiscal	California Automotivos Eirele	50,00
25/02/2022	47538	Nota Fiscal	Auto Posto Cristo Rei Ltda	200,00
25/02/2022	2131	Nota Fiscal	Auto Posto Jardim Guarany Ltda	240,00
25/02/2022	1285	Nota Fiscal	Santos & maioli Ltda	71,00
25/02/2022	1288	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	130,00
25/02/2022	1287	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	81,00
25/02/2022	1286	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	69,00
11/03/2022	1299	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	64,00
11/03/2022	1298	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	101,00
<b>TOTAL</b>				<b>2.319,20</b>

Número de documentos: **20**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 2.400,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.319,20**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 80,80**

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

Prestados contas em:  
14/03/2022

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 14 de março de 2022

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



**MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS**

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

**INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ**

**RELATÓRIO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 007/2022**  
**DO DIA 23 de Fevereiro de 2022**

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:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
25/02/2022	18419	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	92,29
25/02/2022	14414	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	248,75
25/02/2022	18417	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,90
25/02/2022	18415	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	75,98
25/02/2022	18418	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	64,54
25/02/2022	18416	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	199,99
09/03/2022	18509	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	73,42
09/03/2022	18508	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	66,45
09/03/2022	18507	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	159,73
09/03/2022	18506	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	91,92
09/03/2022	18510	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	150,23
25/02/2022	27737	Nota Fiscal	California Automotivos Eirele	50,00
25/02/2022	47538	Nota Fiscal	Auto Posto Cristo Rei Ltda	200,00
25/02/2022	2131	Nota Fiscal	Auto Posto Jardim Guarany Ltda	240,00
25/02/2022	1285	Nota Fiscal	Santos & maioli Ltada	71,00
25/02/2022	1288	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	130,00
25/02/2022	1287	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	81,00
25/02/2022	1286	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	69,00
11/03/2022	1299	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	64,00
11/03/2022	1298	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	101,00
<b>TOTAL</b>				<b>2.319,20</b>

Número de documentos: **20**

Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R\$ 2.400,00**

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.319,20**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 80,80**

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

Prestados contas em:  
14/03/2022

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças



Indianópolis, 14 de março de 2022

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin, RG 3.553-7

*Melissa Lais Trevizan Gentilin*  
Secretária de Saúde

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 92,29	NF-e Nº: 000.018.419 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.419 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1912 2113 7026	
		Consulte de autenticidade no portal Nacional da NF-e - www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Setax Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220046081014 - 25/02/2022 11:57:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 25/02/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:56:53

<b>FATURA</b>									
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
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 18,33	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 92,29			

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>								
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			

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\$18,33]	30049039	5 60	5929	UN	1	110,62000000	110,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Fornecido de medicação para paciente "G. A. J. A"  
 responsável técnico de farmácia. CNPJ: 700707900882179

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 14/03/22



Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin  
 Secretária de Saúde

Port. Nº 004/2021 - RG 6.403.353-7 SSP/PR

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 288498 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022 Base de calculo ST: 92.29 Valor ST: 2.77	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 248,75	<b>NF-e</b>
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	<b>Nº: 000.018.414</b> <b>SÉRIE: 1</b>

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.414 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1412 2112 9027	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e - <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da própria Autorizadora.	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220046080930 - 25/02/2022 11:57:10	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:56:53

**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 386,49	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 137,74	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 248,75			

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	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	
722149	DUO-TRAVATAN 5ML SOL OFT 0,04+5MG ML [Vl. Desconto: R\$124,72]	30043999	0 60	5929	UN	1	311,81000000	311,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
728065	GLAUB MD 5ML SOL OFT 1MG ML [Vl. Desconto: R\$6,99]	30049069	0 60	5929	UN	1	30,41000000	30,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
701515	LACRIFILM 15ML SOL OFT 5MG ML [Vl. Desconto: R\$5,01]	30049099	0 60	5929	UN	1	32,91000000	32,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
344664	ATROPINA 5ML SOL OFT 1% [Vl. Desconto: R\$1,02]	30044990	5 60	5929	UN	1	11,36000000	11,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Análise de medicamento para paciente J.B.d.S.  
 Imposto único de 8% de ICMS - 705003624651051.



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 14/03/22

Assinatura e Carimbo

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 288504 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022 Base de calculo ST: 248.75 Valor ST: 7.46	RESERVADO AO FISCO  Melissa Lais Trevizan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR
--	--

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 89,90	NF-e Nº: 000.018.417 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.417 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1712 2111 1022
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220046080974 - 25/02/2022 11:57:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 25/02/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:56:53

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		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		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
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	89,90000000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



justificativa: Análise de medicamentos para paciente "p.p.p." conforme código de fisco C.N.S - 706503330405898.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/03/22

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 288503 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022 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\$ 75,98	NF-e Nº: 000.018.415 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.018.415 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1512 2114 6026
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/">www.nfe.fazenda.gov.br/portal/</a> ou no site da Sefaz do Paraná
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220046080949 - 25/02/2022 11:57:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:56:53

**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 118,72
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 42,74	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 75,98

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
717480	TRAVAMED 2.5ML SOL OFI 0,04MG ML [Vl. Desconto: R\$42,74]	30049099	5 60	5929	UN	1	118,72000000	118,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Ausência de medicação para paciente L. B. d. S.  
conforme código de pólo C. NS 75 809430683932*



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14.03.22

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. 288501 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022 Base de calculo ST: 75.98 Valor ST: 2.28	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 64,54	NF-e Nº: 000.018.418 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.418 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1812 2112 6027
		Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site de Defesa Autenticadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220046081002 - 25/02/2022 11:57:13
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 25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:56:53

**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 77,39
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 12,85	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 64,54

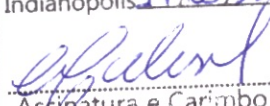
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

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

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
73766	OHDE C 4 CAPS MOLES 50.000U1 [Vl. Desconto: R\$12,85]	30045050	0 60	5929	UN	1	77,39000000	77,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Atividade de medição para paciente T. R. C.  
 Solicitação emitida de Etelca C.p.S - 707609279093499.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 14.03.22  
  
 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. 288493 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022  
 Base de calculo ST: 64.54 Valor ST: 1.94

RESERVADO AO FISCO



RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 199,99	NF-e Nº: 000.018.416 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.018.416 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0284 6834 8103 7844 5500 1000 0184 1612 2115 8021
		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 141220046080959 - 25/02/2022 11:57:12
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 25/02/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 25/02/2022
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:56:53

**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 333,32
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 133,33	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 199,99

**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 LÍQUIDO

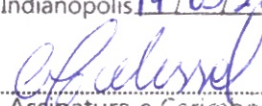
**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

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	
712533	XARELTO C 30 CPR REV 10MG [V1 Desconto: R\$133,33]	30049079	2 60	5929	UN	1	333,32000000	333,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Avulsão de medicamentos - para paciente "E. J. R"  
 conforme pedido na Etiqueta C.N.S. - 702833659109805.

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

Indianópolis 14/03/22





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. 288494 Serie 1 Emitido em: 25/02/2022 Base de calculo ST: 199.99 Valor ST: 6.00	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 73,42	NF-e Nº: 000.018.509 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b>  AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.018.509 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0384 6834 8103 7844 5500 1000 0185 0912 2120 0030 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Prefeitura Autorizadora</small>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

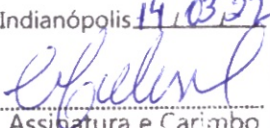
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 09/03/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:09:02

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 95,34		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 21,92	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 73,42

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
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	
682006	CLOPIXOL C 20 CPR REV 10MG [Vl. Desconto: R\$21,92] (C1)	30049069	2 60	5929	UN	2	47,67000000	95,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



*Justificativo: Prescrição de medicamento para a paciente = MF nº  
conforme código de ética, CNS 838.0004.386J.45.44*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/03/22  
  
Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 289489 Serie 1 Emitido em: 09/03/2022 Base de calculo ST: 73.42 Valor ST: 2.20	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 66,45	NF-e Nº: 000.018.508 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.508 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4122 0384 6834 8103 7844 5500 1000 0185 0812 2124 8036	
		Consulta de autenticidade no portal Nacional de NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Defez Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220055528801 - 09/03/2022 12:09:30	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:09:02

**FATURA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>	
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 81,11	
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0
DESCONTO 14,66	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00
VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA 66,45	

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
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
711065	VASTAREL MR C 30 CPR REV LP 35MG [Vl. Desconto: R\$14,66]	30049069	5 60	5929	UN	1	81,11000000	81,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



*Justificativa: Durcilio de Medicacao para a paciente M. S. J. O. conforme codigo de Otico CNB: 898.0000.9878.3949.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 14/03/22  
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 289488 Serie 1 Emitido em: 09/03/2022 Base de calculo ST: 66.45 Valor ST: 1.99	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 159,73	NF-e Nº: 000.018.507 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.018.507 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0384 6834 8103 7844 5500 1000 0185 0712 2123 5034 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e - www.nfe.fazenda.gov.br e portal do estado de São Paulo - www.sps.nfe.fazenda.gov.br</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220055528795 - 09/03/2022 12:09:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS</b>		CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 12:09:02

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 187,26
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 27,53	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 159,73	

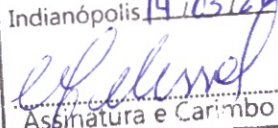
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	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	
727267	VESOMNI C 30 CPR REV LP 6+0.4MG [VI. Desconto: R\$27,53]	30049099	0 60	5929	UN	1	187,26000000	187,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Recurso de Medicação para paciente J.C.S.  
 com forma controle de Outros CNS: 898.0041.9749.6046



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 14/03/22  
  
 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. 289487 Serie 1 Emitido em: 09/03/2022 Base de calculo ST: 159.73 Valor ST: 4.79	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 91,92	NF-e Nº: 000.018.506 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.018.506 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4122 0384 6834 8103 7844 5500 1000 0185 0612 2122 2032	
		Consulte de autenticidade do portal nacional de NF-e www.portalfisco.org.br/portal/ ou no site da Sefaz Autorizadora	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220055528788 - 09/03/2022 12:09:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

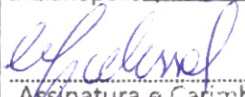
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR
	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 12:09:02

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 114,66		
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 22,74	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 91,92

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
725672	STUB C 30 CAPS 0,4MG [V1 Desconto: R\$22,74]	30049079	2 60	5929	UN	1	114,66000000	114,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa Suscrito de Medicamento para o paciente "A.F.M"  
conforme código de Etica, CNS: 704.2022.3507.4389.



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 14/03/22  Assinatura e Carimbo
--

Melissa Lais Trevisan Gentilin  
Secretária de Saúde

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 289486 Serie 1 Emitido em: 09/03/2022 Base de calculo ST: 91.92 Valor ST: 2.76	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 150,23	NF-e Nº: 000.018.510 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.018.510 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0384 6834 8103 7844 5500 1000 0185 1012 2121 3036 <small>Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou portal do site da Sotat Autorizadora</small>	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220055528827 - 09/03/2022 12:09:32
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL <b>MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS</b>		CNPJ CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 09/03/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	FONE-FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 12:09:02

**FATURA**
**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 187,73
VALOR DO FRETE 0	VALOR DO SEGURO 0	DESCONTO 37,50	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 150,23

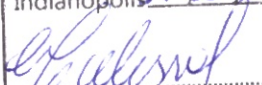
**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ CPF
ENDEREÇO			MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO	

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
715843	LUMIGAN RC 3ML SOL OFT 0,1MG ML [Vl. Desconto: R\$27,50]	30043999	5 60	5929	UN	1	130,93000000	130,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
710809	ALPHAGAN Z 3ML SOL OFT 0,1% [Vl. Desconto: R\$10,00]	30042099	5 60	5929	UN	1	56,80000000	56,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativo: Suspensão de medicação para paciente T.A.S.R.  
conforme cartão de Etica CNB 898.000.9878.5828*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 14 03 22  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. 289490 Serie 1 Emitido em: 09/03/2022 Base de calculo ST: 150.23 Valor ST: 4.51	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



RECEBEMOS DE CALIFORNIA AUTOMOTIVOS EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 25/02/22  
022 DEST/REME: PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS VALOR TOTAL: 50,00

NF-e  
Nº 000.027.737  
SÉRIE 1

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1

Nº 000.027.737

SÉRIE 1

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



RAZÃO SOCIAL

4122 0206 0454 1600 0102 5500 1000 0277 3710 1403 3126

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

CALIFORNIA AUTOMOTIVOS EIRELI  
AV PONTA GROSSA - 711 - CENTRO  
CEP 86.820-000 - CALIFORNIA - PR  
Fone (043) 3429-2116

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
VENDA COM ECF

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9029565306

INSC EST DO SUBST TR B

CNPJ

06.045.416/0001-02

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220046108273 25/02/2022 12:30:55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS

CNPJ/CNP

75.798.355/0001-77

DATA DE EMISSÃO

25/02/2022

ENDEREÇO

PRAÇA CARAMURU, 150

BAIRRO DE FRUTO

CENTRO

CEP

87235000

DATA DE SAÍDA - ENTRADA

25/02/2022

MUNICÍPIO

INDIANOPOLIS

FONE/FAX

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

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	50,00		
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTROS ACESSÓRIOS	0,00	VALOR DO IP	0,00	VALOR TOTAL DA NOTA	50,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	9 SEM FRETE	QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO DE IDENTIFICACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
ENDEREÇO							
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERO DE IDENTIFICACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	COD ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	COD NCM	CS	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITARIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	AUG. ICMS
681	820101034	OLIO DIESEL INT ORIG BIODIESEL	12,72	27101921	060	5929	L	9,278	5,390	50,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 14/03/22

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VENDEDOR: ADENIR MARQUES DELCROUE  
REFERENTE: NFC-e SÉRIE 1 LIMITADA EM 25/02/2022. NÚMERO 1382673  
Tributos aproximados: R\$ 6,72 (13,44%) Federal, R\$ 6,00 (12,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal  
Fonte: IBPT - PR 72C187  
FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO 50,00

RESERVADO AO FISCO





RECEBEMOS DE AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.

NF-e

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº 000.002.313

SÉRIE 5

# DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA 1

Nº 000.002.313

SÉRIE 5

Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

4122 0203 5662 8500 0110 5500 5000 0023 1310 0034 1610

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

**AUTO POSTO JARDIM GUARANY LTDA**  
ROD BR-277 KM 104 2, 104 - FERRARIA  
CEP 83 608-000 - CAMPO LARGO - PR  
Fone (041) 3649-4264

NATUREZA DA OPERAÇÃO

EMISSAO DE NF EM SUBST A DOC FISCAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9025019242

INSC. EST. DO SUBST. TRIB

CNPJ

03.566.285/0001-10

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220046403572 25/02/2022 16:02:03

## DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ/CPF

75.798.355/0001-77

DATA DE EMISSÃO

25/02/2022

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 1

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

CEP

00000000

DATA DE SAÍDA / ENTRADA

25/02/2022

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE/FAX

4436741108

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

## 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

240,00

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

240,00

## 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

ESPECIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

## DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
2	320102002	GASOLINA COMUM	101,88	27101259	060	5929	L	37,507	6,399	240,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 14.03.22

*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

PLACA: RHE3H23 KM 42739 VENDEDOR: ELYSON FERREIRA DA SILVA MAZUR  
REFERENTE NF-e SÉRIE: 065, EMITIDA EM 25/02/2022, NÚMERO: 31817.  
Tributos aproximados: R\$ 32,28 (13,45%) Federal, R\$ 69,60 (29,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Munic.  
pel  
- Fonte: IBPT - PR 72C182

RESERVADO AO FISCO

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000001285 - 1

Autenticidade

4B18-P91J

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:25/02/2022 11:22:17

Competência (Serv.):02/2022

Prestação de SERVIÇO ....: 25/02/2022

**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 INDIANOPOLIS / FMAS**Nome Fantasia:** PREFEITURA DE INDIANOPOLIS**CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** ISENTO**Endereço.....:** CARAMURU,150, CENTRO - cep: 87235000**Município.....:** INDIANOPOLIS **UF:** PR**Email.....:** assessoria@indianopolis.pr.gov.br **Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 321988

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

Justificativa: Análise da medicação para paciente J.M.D.N.  
 Informe nº 012 do Etic. C.N.S. 702.603.21514.2940

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 14.03.22

Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 187.39.205.203

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Melissa Barros Trevisan Gentilin  
 Secretária de Saúde

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

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	71,00	2,7900%	1,98	71,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 71,00**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie

0000001288 - 1

Autenticidade

1FWU-22FA

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão .....:25/02/2022 11:23:45

Competência (Serv.):02/2022

Prestação de SERVIÇO .....: 25/02/2022

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

Pagina 1 de 1

2 - Formula manipulada - REQ: 322020

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

*Justificativa: Atividade de manipulação de medicamento para paciente P.F.D. P.D.S  
 conforme receita da Estica CVS - 707003815600539.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 14/03/22  
  
 Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 187.39.205.203

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

*Melissa Laís Treuizan Gentilin*  
 Secretária de Saúde  
 Situação de Trib. 1047201 - RG 6.483.353-7 SSP/PR  
 Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFIN. (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	130,00	2,7900%	3,63	130,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 130,00**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

N° da Nota - Serie  
0000001287 - 1Autenticidade  
C6GK-VUA3**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:25/02/2022 11:23:07

Competência (Serv.):02/2022

Prestação de SERVIÇO ....: 25/02/2022

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

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 321989

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

*Justificativa: Atividade de medicamentos para paciente 5 md.sds  
emprego código de PIS: C.N.S. - 700 909 923 187 590.*

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14.03.22

*[Signature]*  
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 187.39.205.203

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://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 Trevizan Gentilin  
Secretária de Saúde  
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	81,00	2,7900%	2,26	81,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 81,00**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001286 - 1

Autenticidade

JSL4-0IWF

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:25/02/2022 11:22:41

Competência (Serv.):02/2022

Prestação de SERVIÇO ....: 25/02/2022

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

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 321986

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

Justificativa: Ausência de medição para paciente E.A.B  
conforme cartão de E.A.B. C.N.S 700 209966 71 2022

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/03/22

*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

Processo executado por: 187.39.205.203

**Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através****do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://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	69,00	2,7900%	1,93	69,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 69,00**



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001299 - 1

Autenticidade  
Q2SO-Q1KN

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão ....:11/03/2022 08:30:39

Competência (Serv.):03/2022

Prestação de SERVIÇO ....: 11/03/2022

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 INDIANOPOLIS / FMAS

Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS

CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: ISENT0

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 322392

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

*Justificativa: Descriçao de Medicaçoes para o paciente C.P.S  
conforme codigo de OTCs, CNS. 838.0004.2707.9383.*

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 14/03/22  
*Melissa Lais*  
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin  
Secretária de Saúde

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

Processo executado por: 187.39.205.203

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	64,00	2,7900%	1,79	64,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 64,00**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie

0000001298 - 1

Autenticidade

706X-RUA2

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão .....:11/03/2022 08:29:15

Competência (Serv.):03/2022

Prestação de SERVIÇO .....: 11/03/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS &amp; 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 INDIANOPOLIS / FMAS

Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS

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

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

Município.....: INDIANOPOLIS

UF:PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pagina 1 de 1

1 - Formula manipulada - REQ: 322335

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

*Justificativa: fornecimento de Medicamento para a paciente R.S.P, conforme código de Etica, CNS: 898.0000.9878.2683.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo  
Indianópolis 19/03/22  
*[Signature]*  
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin  
Secretária de Saúde

Processo executado por: 187.39.205.203

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: [www.cianorte.pr.gov.br](http://www.cianorte.pr.gov.br)

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR  
Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

**Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo**

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	101,00	2,7900%	2,82	101,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 101,00**