



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 022 /2022

DO DIA 27 de Maio 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:

Data Pgto	Nº Doc	Espécie Doc	Nome – Razão Social	Valor R\$
30/05/2022	1349	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	94,00
30/05/2022	1348	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	200,00
30/05/2022	19.164	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	73,46
30/05/2022	19.165	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	57,99
30/05/2022	19.163	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	46,06
30/05/2022	19.166	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	84,95
30/05/2022	19.172	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	50,89
30/05/2022	19.171	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	204,54
30/05/2022	19.170	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	66,28
30/05/2022	19.167	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	23,04
30/05/2022	19.169	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	13,03
30/05/2022	19.168	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	297,22
03/06/2022	19.212	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	101,93
01/06/2022	19.188	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	106,37
03/06/2022	19.210	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	89,90
02/06/2022	1351	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	86,00
01/06/2022	19.187	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	39,02
03/06/2022	2.547	Nota Fiscal	Clinica Mater Vida S/S – ME	400,00
07/06/2022	5.045	Nota Fiscal	Martins Serviços Medicos Ltad – ME	300,00
06/06/2022	1353	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	42,00
TOTAL				2.376,68

Número de documentos: **20 (vinte)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.376,68**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 23,32**

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:

09/06/2022

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 09 de Junho de 2022
Nome _____

Melissa Lais Trevisan
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG F. 483.353.7 SSP/PR

09/06/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:20:58
097510560 0239

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	09/06/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.056.000.239
VALOR DINHEIRO	23,32
VALOR TOTAL	23,32

NR. AUTENTICACAO E.346.A2C.84D.8D4.EA9
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001349 - 1

Autenticidade
OB8F-5Y97

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:30/05/2022 15:12:39

Competência (Serv.):05/2022

Prestação de SERVIÇO: 30/05/2022



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

medicamentos manipulados em nome de Laura req. 325317

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

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 09/06/22
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

Justificativa: Conselho de Medicação para a paciente L.A.M.^ª conforme código de ética CNS: 702.6092.9165.5347.

Processo executado por: 177.82.43.180

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	94,00	2,7900%	2,62	94,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 94,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000001348 - 1

Autenticidade
SRPW-OAQB

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 30/05/2022 15:11:32

Competência (Serv.): 05/2022

Prestação de SERVIÇO: 30/05/2022



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

medicamentos manipulados em nome de Paulina Francisca numero de req.355417
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Pagina 1 de 1

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *09/06/22*
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

*Justificativa: Divulgo de Medicação para a paciente P.F.P.S,
conforme código de ética CNS: 707.0038.1560.0539.*

Processo executado por: 177.82.43.180

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	200,00	2,7900%	5,58	200,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 200,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 73,46	NF-e Nº: 000.019.164 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 000.019.164 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
	CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6412 2135 2053	
	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 141220125152122 - 30/05/2022 13:55:33
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 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 92,40
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 18,94	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 73,46

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

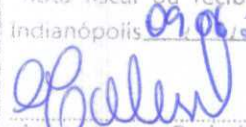
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
737620	ANTARA C/30 CPR REV 250MG [L:744573 Qt:2] [V1. Desconto: R\$18,94] (C1)	30049049	0 60	5929	UN	2	46,20000000	92,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Serviço de Medicação para a paciente
 N. V. R. O., conforme código de ética nº 898.0039.1117.1618.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 05/05/22



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. 297378 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022
 Base de calculo ST: 73.46 Valor ST: 2.20

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 57,99	NF-e Nº: 000.019.165 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 000.019.165 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6512 2131 0056 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 141220125152139 - 30/05/2022 13:55:34
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/05/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 57,99
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 57,99

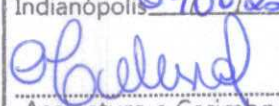
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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	
726084	VARICELL 300GR CR PELE NORMAL	33049910	0 60	5929	UN	1	57,99000000	57,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Domicílio de medicação para o paciente J.S.B.
 Conforme código de etico CNS: 707, 4090, 8457.8771.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 09/06/22  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. 297379 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 57.99 Valor ST: 1.74	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\$ 46,06

NF-e Nº: 000.019.163 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PRECOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
1 - Saída 1

Nº 000.019.163
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6312 2133 5054

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

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9069798885 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA:

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141220125152092 - 30/05/2022 13:55:32

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR

CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 30/05/2022

CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 30/05/2022

INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 13:55:16

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,19
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	8,13	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
RAZÃO SOCIAL:				0,00
FRETE POR CONTA: 9-Sem Frete				VALOR TOTAL DA NOTA
				46,06

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	
691465	CALMAN 100ML LIQ [Vl. Desconto: R\$8,13]	30045090	0 60	5929	UN	1	54,19000000	54,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Serviço de Medicação para a paciente N.C.N., conforme código de ética CNS: 708.2026.9846.2343

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

Indianópolis 09/06/22

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. 297377 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 46.06 Valor ST: 1.38

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 84,95	NF-e Nº: 000.019.166 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 000.019.166 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6612 2132 6057	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
		NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885		INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220125152151 - 30/05/2022 13:55:35			

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 101,91
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 16,96	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 84,95

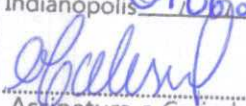
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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 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	
730563	ADDERA D3 10ML GT 400UI [Vl. Desconto: R\$16,96]	30045050	0 60	5929	UN	1	101,91000000	101,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Invalio de Medicacao para a paciente H. R. V.,
 Conforme codigo de etica CNS: 898.0062.4850.7874.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 09/06/22

 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. 297380 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 84.95 Valor ST: 2.55	RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 50,89	NF-e Nº: 000.019.172 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 000.019.172 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 7212 2134 8058 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220125154349 - 30/05/2022 13:57:12
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 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/05/2022
UF PR		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:57:05

FATURA
CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 65,02
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,13	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 50,89

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 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	
736741	INILOK C/30 CPR REV LR 40MG [VI. Desconto: R\$14,13]	30049069	5 60	5929	UN	1	65,02000000	65,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duráveis de utilização para o paciente "C.C.S" conforme código de ética CNS: 704.3035.3792.3392.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 30/05/2022
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo



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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NFC-e nr. 297391 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022
Base de calculo ST: 50.89 Valor ST: 1.53

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 204,54	NF-e Nº: 000.019.171 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 000.019.171 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 7112 2131 6051	
		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 141220125152273 - 30/05/2022 13:55:39	
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 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 233,44
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 28,90	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 204,54


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 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	
724741	ELIQUIS C/20 CPR REV 5MG [Vl. Desconto: R\$28,90]	30049069	2 60	5929	UN	2	116.72000000	233,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicção para o paciente "H.M."
conforme código de etico CNS: 898.0000.9704.9974.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 09/06/22  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. 297386 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022
Base de calculo ST: 204.54 Valor ST: 6.14

RESERVADO AO FISCO

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

DATA DE RECEBIMENTO: / / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR NOTA: R\$ 66,28

NF-e Nº: 000.019.170 SÉRIE: 1

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

DANFE
 DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - Entrada 1
 1 - Saída 1
 Nº 000.019.170 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 7012 2135 4053

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: 141220125152256 - 30/05/2022 13:55:39

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS
 ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO
 MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR

CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 DATA DA EMISSÃO: 30/05/2022
 CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 30/05/2022
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: HORA DE SAÍDA: 13:55:16

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	78,08
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	11,80	0,00	0,00
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
RAZÃO SOCIAL			0,00	66,28

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

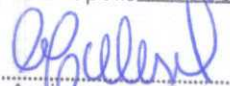
ENDEREÇO: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

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	
733416	LEVOXIN C/7 CPR REV 750MG [L.21060097 Qt:1] [Vi. Desconto: R\$11,80] (W)	30049079	5 60	5929	UN	1	78,08000000	78,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Remédio de Medicação para a paciente T.T.H.
 Conforme código de etic CNS: 700.0035.6170.8905*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 09/06/22

 Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 297385 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 66.28 Valor ST: 1.99

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 RS 23,04	NF-e Nº: 000.019.167 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 000.019.167 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6712 2134 2050 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 141220125152176 - 30/05/2022 13:55:36
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 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 26,79
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3,75	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 23,04

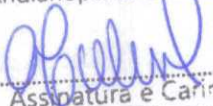
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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	
544397	LACRIMA PLUS 15ML SOL OPT 1,0+3,0MG/ML [Vl. Desconto: R\$3,75]	30049099	0 60	5929	UN	1	26,79000000	26,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Durcilio de Medicacoes para o paciente J.S.B,
 Conforme codigo de classe CNS: 707.4090.8457.8474.


Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 30/05/2022

 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. 297381 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 23.04 Valor ST: 0.69	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 13,03	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.019.169 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 000.019.169 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6912 2132 3050 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 141220125152229 - 30/05/2022 13:55:38
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 30/05/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:55:16

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 16,21
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 3,18	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 13,03

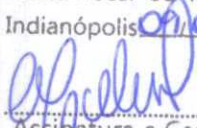
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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	
696784	REGENCEL 3,5GR POM OFT 10000UI+35MG [L:22030500 Qt:1] [Vl. Desconto: R\$3,18] (W)	30049059	0 60	5929	UN	1	16,21000000	16,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duvidas de Medicacao para atendimento de emergencia no Hospital Municipal

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis <i>30/05/22</i>  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. 297384 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022
Base de calculo ST: 13.03 Valor ST: 0.39

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\$ 297,22

NF-e Nº: 000.019.168 SÉRIE: 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PRECOPOPULAR

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada 1
 1 - Saída 1

Nº 000.019.168 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO: 4122 0584 6834 8103 7844 5500 1000 0191 6812 2135 8050

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

INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9069798885 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA: PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 141220125152207 - 30/05/2022 13:55:37

CNPJ: 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150 BAIRRO/DISTRITO: CENTRO

MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS FONE/FAX: UF: PR INSCRIÇÃO ESTADUAL: DATA DA EMISSÃO: 30/05/2022

CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77 CEP: 87235-000 DATA DE SAÍDA/ENTRADA: 30/05/2022

HORA DE SAÍDA: 13:55:16

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: 351,57
VALOR DO FRETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DESCONTO: 54,35	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS: 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA: 297,22	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL: ENDEREÇO: FRETE POR CONTA: 9-Sem Frete

CÓDIGO ANTT: PLACA DO VEÍC: UF: CNPJ/CPF:

QUANTIDADE: ESPÉCIE: MARCA: MUNICÍPIO: UF: INSCRIÇÃO ESTADUAL:

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	
729359	ANORO ELLIPTA C/30 DOSES PO INAL 62,5+25MCG [Vl. Desconto: R\$54,35]	30049039	2 60	5929	UN	1	351,57000000	351,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duráveis de medicação para a paciente J. B. V., conforme código de ética CNS: 704.1001.0328.9875.

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

Indianópolis 09/06/22

Melissa Lais Trevisan Gentilin

Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: NFC-e nr. 297382 Serie 1 Emitido em: 30/05/2022 Base de calculo ST: 297.22 Valor ST: 8.92

RESERVADO AO FISCO

Melissa Lais Trevisan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - PG 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 101,93	NF-e Nº: 000.019.212 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 000.019.212 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0192 1212 2133 8061
		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 141220129586687 - 03/06/2022 13:29:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

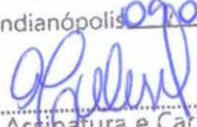
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	03/06/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA-ENTRADA 03/06/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE-FAIX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:28:51

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 127,14	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 25,21	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 101,93

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	
725672	STUB C/30 CAPS 0.4MG [Vl. Desconto: R\$25,21]	30049079	2 60	5929	UN	1	127,14000000	127,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Surtilio de medicamentos para o paciente T.A.F.M.
 Conforme código de ética CNS: 704.2022.3507.4379.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 03/06/2022

 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. 297872 Serie 1 Emitido em: 03/06/2022 Base de calculo ST: 101.93 Valor ST: 3.06	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 106,37	NF-e Nº: 000.019.188 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 000.019.188 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0191 8812 2131 9060
		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 141220127515160 - 01/06/2022 13:28:29	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

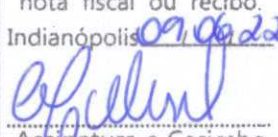
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	01/06/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/06/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 13:28:19

FATURA						
CÁLCULO DO IMPOSTO						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 132,63		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 26,26	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 106,37

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	
672572	TRIANCIL 5ML SUSP INJ 20MG/ML [Vi. Desconto: R\$26,26]	30043999	5 60	5929	UN	1	132.63000000	132,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Dúvida de Medicação para a paciente "D.X.P", conforme Código de ética CNS: 898.0032.4737.7958.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 09/06/22

 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. 297629 Serie 1 Emitido em: 01/06/2022 Base de calculo ST: 106.37 Valor ST: 3.19	

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: 000.019.210 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 000.019.210 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0192 1012 2135 1063
		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 141220129586659 - 03/06/2022 13:29:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME/RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 03/06/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 03/06/2022	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:28:51	

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 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	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	89,90000000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de medicação para paciente A.A.P. conforme código de ética CNS: 898.0004.0779.3161.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *03/06/22*

Melissa Lais Trevisan Gentilin

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 297873 Serie 1 Emitido em: 03/06/2022 Base de cálculo de ICMS = 89,90 Valor do ICMS = 16,18 Valor do ICMS Desonerado: 16,18	



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001351 - 1

Autenticidade
DPQN-LSU1

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:02/06/2022 08:29:28

Competência (Serv.):06/2022

Prestação de SERVIÇO: 02/06/2022



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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

1 - Formula manipulada REQ: 325535

Pagina 1 de 1

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

Justificativa: Durcilio de Medicacao para a paciente A.M.S.S., conforme codigo de etica, CNS; 898.0000.9878.6956.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *09/06/22*

[Signature]
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.82.43.180

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 Laís Trevisan de Azevedo
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	86,00	2,7900%	2,40	86,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 86,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 39,02	NF-e Nº: 000.019.187 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 000.019.187 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0684 6834 8103 7844 5500 1000 0191 8712 2134 9069 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 141220127514398 - 01/06/2022 13:27:42
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 01/06/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 13:27:30

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 54,58
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 15,56	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 39,02

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

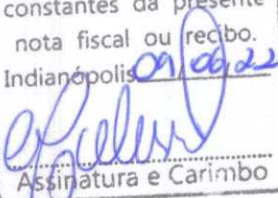
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

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	
737381	BISOPROLOL MEDLEY C/30 CPR REV 5MG GEN [VI. Desconto: R\$15,56]	30049039	5 60	5929	UN	1	54,58000000	54,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de medicação para a paciente "M.S.M.C.",
conforme código de ética, CNS: 706.8022.6850.6327.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 01/06/2022


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. 297631 Serie 1 Emitido em: 01/06/2022 Base de calculo ST: 39.02 Valor ST: 1.17	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



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

Número **2.547**
Código verificação **D4D-288-6E3**
Emitido em **03/06/2022 11:08:01**

**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
DN: 04/09/2017

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 03.06.22
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

Valor Total da NFS-e**R\$ 400,00****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	400,00	*	*
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	400,00	06/2022	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Sim	Simplex Nac.(ME EPP)	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

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

Justificativa: Ocorrência de Serviços médicos prestado para a paciente "JO", Conforme código de área CNS: 708.6030.3055.1487



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

Número **5.045**
 Código verificação **CCF-888-CEA**
 Emitido em **07/06/2022 09:07:13**



Prestador de Serviços

CNPJ: **15.397.447/0001-13** Inscrição Municipal: 142707
 Razão Social: **MARTINS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME**
 Endereço: **AVENIDA PEDRO TAQUES, 294, DT 1 1 A SALA 402, Zona Industrial**
 Município: **MARINGA - PR**
 Email: **rosimeire_arneiro@yahoo.com.br**

CEP: 87.030-008
 Fone: (44) 3122-0167



Tomador de Serviços

CNPJ: **75.798.356/0001-77**
 Razão Social: **PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANOPOLIS**
 Endereço: **Caramuru, 150, Centro**
 Município: **INDIANOPOLIS - PR**
 Email:

CEP: 87.210-000
 Fone:

Discriminação dos Serviços

CONSULTA MÉDICA DO MENOR AUGUSTO CARNAVALE ROQUE DN 22/04/2019
 DRA ROSIMEIRE FERREIRA MARTINS NEUROPEDIATRA CRM 15052

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis *07/06/22*

 Assinatura e Carimbo

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

Dra. Rosimeire F. M. Arneiro
 Neuropediatra RQE 734 - CRM 15052
 Av. Pedro Taques, 294
 Torre Sul, Sala 402
 F: 31220167 Maringá-PR

15.397.447/0001-13
Martins Serviços Médicos Ltda - ME
 AV. PEDRO TAQUES, Nº 294
 CENTRO EMPRESARIAL ATRIUM
 TORRE SUL 402
 FONE: (44) 3122-0167
 MARINGÁ PR

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

Código de tributação
 04.01.01 - Medicina.

Valor Total Deduções	Desc. Incondicionado	Base de Cálculo	Aliquota (%)	Valor do ISSQN
0,00	0,00	300,00	2,00	6,00
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	300,00	06/2022	Prestador
Optante Simples	Regime	Situação da NFS-e	Natureza Operação	Município Credor
Não	Normal	Normal	1 - Exigível	Maringá - PR

Outras Informações

Justificativa: Consulta de serviços médicos prestado para o paciente "A.C.R.", conforme código de ética CNS: 708.5053.9868.0779

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie

000001353 - 1

Autenticidade

405Z-0KFQ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:06/06/2022 14:12:30

Competência (Serv.):06/2022

Prestação de SERVIÇO: 06/06/2022

**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: 325641

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

Justificativa: Durcilio de M. medicamento para a paciente A.M.S.S., conforme código de ética CNS: 898.0000.9878.6956.

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

Indianópolis *09/06/22*

[Signature]

Assinatura e Carimbo

Melissa Luis Trevisan Gentilin

Secretária de Saúde

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

Situação de Tributação

Tributada no Prestador

Processo executado por: 177.82.43.180

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\$)	CSSL (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	42,00	2,7900%	1,17	42,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 42,00