



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 034/2022
DO DIA 09 DE AGOSTO 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\$
10/08/2022	3346	Nota fiscal	Rack Comercio de Produtos Farmaceuticos Ltda	128,00
18/08/2022	1409	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	82,00
17/08/2022	19709	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	13,09
17/08/2022	19710	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	32,08
17/08/2022	19707	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	11,47
17/08/2022	19708	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	171,59
17/08/2022	1407	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	77,00
17/08/2022	1408	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	76,00
24/08/2022	1414	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	36,00
24/08/2022	1415	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	113,00
24/08/2022	1418	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	91,00
24/08/2022	1417	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	93,00
24/08/2022	1416	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	40,00
25/08/2022	19773	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	79,99
24/08/2022	19750	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	113,91
24/08/2022	19751	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	141,98
24/08/2022	19752	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,49
24/08/2022	19753	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	136,75
24/08/2022	19749	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,23
10/08/2022	3094	Nota fiscal	Psiquiatria Clinica Cianorte S/S Ltda	300,00
11/08/2022	3068	Nota fiscal	Miniello & Barbado Ltda	350,00
24/08/2022	645	Nota fiscal	Restaurante e Buffet Kalahu Ltda	50,00
TOTAL				2.387,58

Número de documentos: **22 (vinte e dois)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.387,58**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 12,42**

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: 30/08/2022

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 30 de Agosto de de 2022.

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilini RG: 6.483.353-7

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

30/08/2022 - BANCO DO BRASIL - 13:43:10
097517581 0178
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	30/08/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.178
VALOR DINHEIRO	12,42
VALOR TOTAL	12,42

=====

NR. AUTENTICACAO 4.D24.524.E74.48C.462
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número da Nota 3346 Data e Hora de Emissão 10/08/2022 11:09:2 Código de Verificação BOFF010K		
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
Razão Social:	RACK COMERCIO DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA.			
CPF / CNPJ:	13.244.687/0001-52	Inscrição Municipal: 04 07 0607060-1		
Endereço:	PADRE ANTONIO, 000364 - COMPLEMENTO: - BAIRRO: CENTRO - CEP: 80030100 Tel.: 41 - 30445799			
Município:	CURITIBA	UF: PR Email: osielcontabilidade@yahoo.com.br		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social:	Município de Indianópolis			
CPF / CNPJ:	75.798.355/0001-77	IMU: Outro Doc.:		
Endereço:	Praça Caramuru, 150 - BAIRRO: Centro - CEP: 87235000			
Município:	Indianópolis	UF: PR Email:		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
MANIPULADO PARA VITORIA JANUNZZI INACIO FORMULA MANIPULADA CONTENDO VITAMINA A MAIS ASSOCIAÇÕES EM SOLUÇÃO ORAL COM 150ml Alíquota aproximada dos tributos 34,46%. Fonte: IBPT. Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 128,00 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> Justificativa: Pedido para aquisição de medicamento para a paciente V.S.I (apresenta cartão de ética) CNIS nº 706909.1050 43238 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 10/08/2022  Lais Trevisan Gentilin Secretária de Saúde Assinatura e Carimbo RG 6 483.353-7 SSP/PR </div>				
VALOR TOTAL DA NOTA - R\$128,00				
Código da Atividade				
04 - 07 - Serviços farmacêuticos.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPT
0,00	128,00	2,00	2,56	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009. Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.				

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie

0000001409 - 1

Autenticidade

RRU5-WKD0

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:18/08/2022 08:41:17

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 18/08/2022



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

Medicamentos manipulados para paciente:

Laura de Abreu Miotto req:328294

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

*Justificativa: Despesa de Medicamentos para a paciente
M. L. A. M., conforme código de etnia CNB: 702 6092.91655887.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 18/08/2022

Melissa
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Melissa S. Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Rua da Liberdade, 353 - 301
Port. Nº 004/2021 - MS

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	82,00	2,7900%	2,29	82,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 82,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 13,09	NF-e Nº: 000.019.709 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 000.019.709 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 0912 2081 7089	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220194298079 - 17/08/2022 08:37:10
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

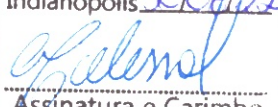
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	17/08/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CFP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/08/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:36:57

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		16,08	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA					
0,00	0,00	2,99	0,00	0,00	0,00	13,09					

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9-Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	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	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000000243	OTOSPORIN 10ML SU SP 10000CT - 10 - 5MG ML [L.221355 Qu-1] [VI Desconto: R\$2,99] (W)	30042099	0 60	5929	UN	1	16,08000000	16,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



fertilizante: Surtilis de M. Medicção para a paciente "A.R.S", conforme código de ética CNS: 898.0000.9877.4990.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/2022

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 304995 Serie 1 Emitido em: 17/08/2022 Base de calculo ST: 13.09 Valor ST: 0.39	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 32,08	NF-e Nº: 000.019.710 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 000.019.710 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 1012 2083 0086	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220194298104 - 17/08/2022 08:37:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

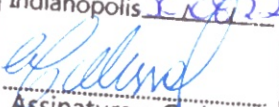
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPE 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/08/2022
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 17/08/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	UF PR	HORA DE SAÍDA 08:36:57
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	INSCRIÇÃO ESTADUAL		

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO 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 41,18	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 9,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 32,08					

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPE
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CFI	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000007433	DEXANEURIN C/6X1ML SOL INJ [L.2215177 Q11] [VL. Desconto: R\$9,10]	30043210	0.60	5929	UN	1	41,18000000	41,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Serviço de Medicção para a paciente "J.G.A", conforme código de ética CNS: 898.0004.0762.3347.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 17/08/2022

 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 304993 Serie 1 Emitido em: 17/08/2022 Base de calculo ST: 32.08 Valor ST: 0.96	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 171,59	NF-e Nº: 000.019.708 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOLAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.019.708 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 0812 2080 6080
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

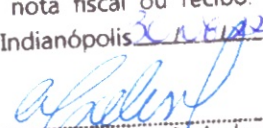
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	17/08/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 17/08/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 08:36:57

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 245,13	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 73,54	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 171,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete
ENDEREÇO	CODIGO ANTI PLACA DO VEIC UF CNPJ/CPF
QUANTIDADE	MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL
ESPECIE	QUANTIDADE
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.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
1000008963	DI-PAKOTIL - ER C 60 CPR REV LP 500MG [L:1177933 Q:1] [V: Desconto: R\$73,54] (C1)	30049099	3 60	5929	UN	1	245,13000000	245,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Omissão de medicamento para a paciente "M.R.J.", conforme código de ética, CNS 898.0000.9754.4444.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 17/08/2022

 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 304996 Serie 1 Emitido em: 17/08/2022 Base de calculo ST: 171.59 Valor ST: 5.15	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001407 - 1

Autenticidade
Z5UB-MN2D

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:17/08/2022 08:21:49

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 17/08/2022



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: ISENT0

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

Município.....: INDIANÓPOLIS

UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

medicamentos manipulados para o paciente:

Adriane F. De Andrade

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

Justificativa: Durabilio de medicação para a paciente A.F.A. Conforme código de etica CNS: 703.4082.0620.8610.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 31/08/22
[Signature]
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 04/2021 - R\$ 6.483.353-7 SSP/PR
Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÊUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	77,00	2,7900%	2,15	77,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 77,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001408 - 1

Autenticidade
ZMZO-7PNH

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:17/08/2022 08:24:43

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 17/08/2022



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 para a paciente:

Francisca Viocilda A. Dos Santos

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

*Justificativa: Conselho de Medicação para a paciente
F.R.A.S. conforme código de etec-CMS: 705.0096.4247.1455*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 17/08/2022
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Melissa Leticia Trevisan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - R6 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
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\$)	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	76,00	2,7900%	2,12	76,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 76,00

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie

000001414 - 1

Autenticidade

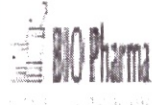
92JQ-FPZS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:24/08/2022 12:55:35

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 24/08/2022

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

Formula manipulada req:328785

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

Justificativa: Pedido para aquisição de medicamento para o paciente IGA S (conforme código de ética) CNS n: 89004609761914

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 24/08/2022

Gentilin
Assinatura: *Gentilin*
Metele
Secretaria de Saúde

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

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
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	36,00	2,7900%	1,00	36,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 36,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001415 - 1

Autenticidade
6DXL-S4AT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:24/08/2022 16:15:19

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 24/08/2022



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.....: Telephone: 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 Telephone: 44 3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

medicamentos manipulados para paciente:Ana Maria dos Santos Severino

numero de req:328626

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

Justificativa: Suavilio de Medicacao para a paciente A.M.S.S. ConformeCodigo de etica, C.O.S: 898.000.9878.6956

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

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Trib. Contrib. S/Imposto de Renda
Melissa *[Signature]* Secretária de Saúde
Tributada de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Código do SERVIÇO

407 - SERVIÇOS FARMACÉUTICOS.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	113,00	2,7900%	3,15	113,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 113,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001418 - 1

Autenticidade
K804-JV7P

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão:24/08/2022 16:23:39

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 24/08/2022

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

medicamentos manipulados para a paciente: Jacira de Fatima Araujo dos Santos
numero de req: 328668

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

*Justificativa: Auxilio de Medicacao para a paciente
J. F. A. Conforme codigo de etica CNS: 700.1069.7647.4017.*

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 24/08/22

Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação:
Melissa Lais Trevisan Gentan
Tributada no Prestador
Secretaria 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	91,00	2,7900%	2,54	91,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 91,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie

0000001417 - 1

Autenticidade

TWJ4-CY2Q

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

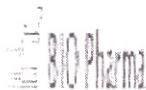


Data de Emissão:24/08/2022 16:22:02

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 24/08/2022

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: ISENT0

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

Município.....: INDIANÓPOLIS

UF: PR

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

Telefone: 44 3674-1108

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

medicamentos manipulados para paciente:Ana Karoline Dall Mole

numero de req:328719-0

328719-1

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

Justificativa: Despesa de Medicacao para a paciente A.K.D.M. Conforme codigo de atua CNS: 700.0002.0356.7409.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 21/08/2022

Gentilin
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta

Valor aprox. dos tributos.

Municipais : R\$ 0,00

Federais : R\$ 0,00

Situação de Tributação
Melissa da Silva
Tributação de Salário
Port. Nº 004/2021 - RG 6.489.851-7 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	93,00	2,7900%	2,59	93,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 93,00



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001416 - 1

Autenticidade
1659-0VIR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Data de Emissão:24/08/2022 16:17:01

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 24/08/2022

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.....: Telephone: 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: ISENT0

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

Município.....: INDIANÓPOLIS UF: PR

Email.....: assessoria@indianopolis.pr.gov.br Telephone: 44 3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Pagina 1 de 1

medicamentos manipulados para paciente:Francieli Cristina Carvalho
numero de req:328719-0
328719-1

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

*Justificativa: Auxilio de Medicacao para a paciente
J. S. R. Conforme codigo de etica CNS: 161.9526, 0933.0006.*

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 24/08/2022
[Signature]
Assinatura e Carimbo

Processo excentado por: 177.183.33.41

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
Valor aprox. dos tributos.

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

Situação de Tributos de Saúde
Tributada no Prestado
Inscrição nº 0042021-1
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	40,00	2,7900%	1,12	40,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 40,00

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 79,99	NF-e Nº: 000.019.773 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBIDOR	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 000.019.773 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 7312 2132 1088
	NATURA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CEP	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	25/08/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 25/08/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	TELEFAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 13:22:49

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 101,09		
VALOR DO IRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 21,10	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 79,99

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	UN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	MQUOTAS ICMS IPI		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000010775	ANALITIC C 60 CPR 5MG II-2111260 Qc 1 [VI Desconto R\$21,10] (CT)	30019069	5.60	5929	UN	1	101,09000000	101,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Recurso de Medicação para o paciente A.F.M conforme código de ética CNS: 838.0005.0013.2692.

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

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 305717 Serie 1 Emitido em: 25/08/2022 Base de calculo ST: 79.99 Valor ST: 2.40	RESERVADO A FISCO
--	-------------------

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 113,91	NF-e Nº: 000.019.750 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICACAO/ ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº: 000.019.750 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 5012 2124 0083	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220200747998 - 24/08/2022 12:56:41
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUARIA	CNPJ 84.683.481-0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/08/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:56:14

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 148,13
VALOR DO IPI 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 34,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 113,91	

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	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRICAÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SIC	CST	CFOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR DIAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
													ICMS	IPI	
1000002238	ARC ONIA C-14 CPR R/VA 90MG [U] 029603 Q[U] [V] Desconto RS34.22 (C1)	30049669	01	60	5929	UN	1	148,13000000	148,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



• justificativa: Auxílio de medicamentos para paciente "U.B."
conforme código do tipo C.N.S 706 200 577 218 060.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 24/08/2022
Assinatura e Carimbo
Melissa Latts Trindade Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 305599 Serie 1 Emitido em: 24/08/2022 Base de calculo ST: 113.91 Valor ST: 3.42	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 141,98	NF-e Nº: 000.019.751 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 000.019.751 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 5112 2125 5088	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220200748005 - 24/08/2022 12:56:42
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481-0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 24/08/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
FONE FAX		UF PR	HORA DE SAÍDA 12:56:14

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 179,68	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 37,70	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00			VALOR TOTAL DA NOTA 141,98	

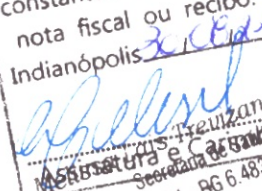
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO				MUNICÍPIO		UF
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	C/OP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS PRODUTOS
												ICMS	IPI	
300017050	FORTIG C 60 CAPS 200MG [1] [N]182118 Q[1] [V] Desconto [R\$37,70]	30049094	0-60	5929	UN	1	179,68000000	179,68	0,00	0,00	0,00	0,340	0,000	0,340



• justificativa: Ausência de medicação para paciente "C.B"
 (informe código do item: C.W.S. 706 200 577 218060.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 24/08/2022

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº. 305598 Serie 1 Emitido em: 24/08/2022 Base de cálculo ST: 141,98 Valor ST: 4,26	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO JADO		VALOR NOTA R\$ 125,49	NF-e Nº: 000.019.752 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 000.019.752 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 5212 2121 1088	
	NATURA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220200748013 - 24/08/2022 12:56:43
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME - RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DE EMISSÃO 24.08.2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24.08.2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:56:14

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 DO ICMS TOTAL 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 125,49
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 125,49

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
													ICMS	IPI
0000009909	FLUMINIS C 30 CAPS	21069050	0.41	5929	UN	1	125,49000000	125,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Auxílio de medicação para paciente "J. P. B."
 conforme código de ética C.N.S. 707006815392335.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 24/08/2022.

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

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nr. 305597 Série 1 Emitido em: 24/08/2022 Base de cálculo de ICMS = 125,49 Valor do ICMS = 22,59 Valor do ICMS Desonerado: 22,59	RESERVADO AO FISCO

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO FADO		VALOR NOTA RS 136,75	NF-e Nº: 000.019.753 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 000.019.753 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 5312 2120 7088	
	NATREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 14122000748708 - 24/08/2022 12:58:05
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	24/08/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 24/08/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:57:43

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 184,97
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 48,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 136,75		

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEH	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	



COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ALIC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR DESCONTOS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
000009257	REFE-MIC C 30 CPR 5MG [1 22050289 Qd 1] [VI Desconto RS 14]	30049039	0 60	5929	UN	1	40,82000000	40,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000008429	DELTOXETINA EM SC 30 CAPS LR 30MG GEN [1,21 7850 Qd 1] [VI Desconto RS 1,08] (CT)	30049099	2 60	5929	UN	1	144,15000000	144,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

• Justificativa: materiais de medicação para paciente "n.d. G. A" conforme código de ética C.M.S. 709507616554370.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 30/08/2022
 Assinatura: *[Assinatura]*
 Messa de S. Brenzon 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. 305601 Serie 1 Emitido em: 24/08/2022 Base de calculo ST: 136,75 Valor ST: 4,10	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 125,23	NF-e Nº: 000.019.749 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV. GOIÁS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.019.749 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0884 6834 8103 7844 5500 1000 0197 4912 2121 7080	
	NATURA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220200747992 - 24/08/2022 12:56:40
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 DE EMISSÃO 24/08/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150		BARRIO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 12:56:14

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 162,64	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 37,41	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 125,23			

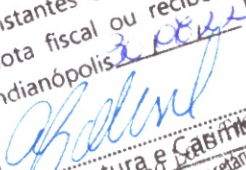
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	EST.	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTRAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
000005000	UNINAI TREN C 30 CPR RIV 50MG [E 2135492 QUIT][VL Desconto R\$37,41](C1)	30049099	0	160	5929	UN	1	162,64000000	162,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

• justificativa: Auxílio de medicamentos para paciente "S.S.S"
 Informe código de área C.M.S. 700 408 912 981 999.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 24/08/2022

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 305600 Serie 1 Emitido em: 24/08/2022 Base de calculo ST: 125.23 Valor ST: 3.76	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000003068 - 1

Autenticidade
13A3-QU99

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:11/08/2022 09:24:10

Competência (Serv.):08/2022

Prestação de SERVIÇO: 11/08/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MINIELLO & BARBADO LTDA
Nome Fantasia: INSTITUTO DO CORACAO CIANORTE
CPF/CNPJ.....: 07.865.382/0001-65 CCM: 1257800 IE: N
Endereço.....: AVENIDA ESPIRITO SANTO,239, ZONA 01 - cep: 87200099
Município.....: Cianorte UF: PR
Email.....: FLAVIOMINIELLO@HOTMAIL.COM Telefone: 44-3629-7478 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

Prestação de Serviços Medicos na Especialidade de Cardiologia
Consulta de Especialidade com Eletrocardiograma
Pac. Maria Ana Lingularoto Gouveia
C.P.F 792.811.689-87

Justificativa: Auxilio para consulta medica especializada para o paciente M. A. L. G (conforme código de ética) Cnsn2 708905784188432.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *[assinatura]*
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Frezza Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo - Sequenciado por: 187.39.203.169

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
Valor aprox. dos tributos.

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

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

Código do SERVIÇO
401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	350,00	4,0000%	14,00	350,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 350,00

CÓPIA FIEL E ORIGINAL

KALAHU
RESTAURANTE E BUFFET KALAHU LTDA
CNPJ: 82.218.744/0001-41 - IE: 8330122405 - IM:
AV GOIAS, 796 - ZONA 01 CIANORTE - PR
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL. TOTAL
100 REFEIÇÃO	1	UN	50,00	50,00
QTD. TOTAL DE ITENS				
Valor Produtos	1			
Descontos	50,00			
Acréscimos	0,00			
VALOR A PAGAR	50,00			
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR			
Dinheiro	50,00			
Total Tributos Fonte IBPT	2,10			

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>
4122 0882 2187 4400 0141 6500 3000 0006 4518 0000 0014



CONSUMIDOR
CONSUMIDOR CNPJ
75.798.355/0001-77 MUNICIPIO DE
INDIANOPOLIS
PRAÇA CARAMURU, 150
CENTRO - INDIANOPOLIS/PR

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000.000.645 - Série: 003
Emissão: 24/08/2022 12:26:26
Via Estabelecimento
www.gerencesistemas.com.br

KALAHU
RESTAURANTE E BUFFET KALAHU LTDA
CNPJ: 82.218.744/0001-41 - IE: 8330122405 - IM:
AV GOIAS, 796 - ZONA 01 CIANORTE - PR
DANFE NFC-e - Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

COD. DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL.UNIT	VL. TOTAL
100 REFEIÇÃO	1	UN	50,00	50,00
QTD. TOTAL DE ITENS				
Valor Produtos	1			
Descontos	50,00			
Acréscimos	0,00			
VALOR A PAGAR	50,00			
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR			
Dinheiro	50,00			
Total Tributos Fonte IBPT	2,10			

Consulte pela chave em <http://www.fazenda.pr.gov.br/nfce/consult>
4122 0882 2187 4400 0141 6500 3000 0006 4518 0000 0014



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

AREA DE MENSAGEM FISCAL
Número: 000.000.645 - Série: 003
Emissão: 24/08/2022 12:26:26
Via Estabelecimento
www.gerencesistemas.com.br

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 24/08/2022

Assinatura de Carina da Silva
Mello, Sostezano Trevisan Gentilin
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Despesa com refeição
para a funcionária V.A conforme
Código de ética Cnpj: 70608973911969



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SOCIEDADE MUNICIPAL DE FARMACIA

000003094 - 1

2Q71-KBI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão: 10/08/2022 11:11:07

Tempo de Emissão: 10/08/2022

Data de Recebimento: 10/08/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: PSQUIATRIA CLINICA CIANORTE S/S LTDA
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ: 37.865.538/001-79 CCM: 2253 IE:
Endereço: OURO VERDE,63, ZONA 01 - cep: 87200139
Município: Cianorte UF: PR
E-mail: drelata@psqpsma.com Telefone: 4436292007 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS - FMS
Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANÓPOLIS
CPF/CNPJ: 05.798.355/0001-77 CCM: IE: ISENTO
Endereço: PARAMURU,150, CENTRO - cep: 87235000
Município: INDIANÓPOLIS UF: PR
E-mail: r8355@ciandianopolis.pr.gov.br Telefone: 44.3674-1108 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Página 1 de 1

Referência: Lei Complementar nº 4 de 2011, Lei nº 77.277-99-87
Documento: Emissão de Documento de Simple Nacional, de acordo com a L.O. 123/2006

Justificativa: consulta para consulta médica
Respeito à Lei para o paciente A.R.S. (completo)
me código de ética) CN512 704605639-206225

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

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: cianorte.sigiss.com.br/consulta
Valor aprox. dos tributos:
Municipais : R\$ 10,26
Federais : R\$ 40,35

Situação de Tributação:
Assinatura de Gentilino
Mensal
Secretaria de Saúde
Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Código do Serviço:
403 - HOSPITAIS CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÓMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTO-SOCCORROS, AMBULATÓRIO E CONGÊNERES

Table with 6 columns: I.N.S.S. (R\$), RENDA (R\$), I.I.S. (R\$), COFINS (R\$), CSLL (R\$), OUTRAS DEDUÇÕES (R\$). Values are mostly 0,00. Below is a table for Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo with columns: Dedução da Matéria, Subemprego (R\$), Base de Cálculo (R\$), Alíquota (%), Valor do ISS (R\$), Valor Total da Nota (R\$).

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 300,00