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 039/2022 DO DIA 12 DE SETEMBRO 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$
12/09/2022	57	Nota fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	147,75
15/09/2022	4148	Nota fiscal	Central Medica de Especiaiddes S/S Ltda	300,00
15/09/2022	19971	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	218,49
15/09/2022	19968	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	220,61
15/09/2022	19970	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	177,13
15/09/2022	1436	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	146,00
14/09/2022	19954	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	121,99
19/09/2022	1439	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	112,00
20/09/2022	20001	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	35,96
21/09/2022	20013	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	255,17
21/09/2022	20014	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	132,91
21/09/2022	20016	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	61,36
21/09/2022	1441	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	199,00
21/09/2022	20015	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	19,59
16/09/2022	63563	Nota fiscal	Posto Campo Largo Ltda	195,00
TOTAL				**2.342,96**

Número de documentos: **15 (quinze)**
Valor recebido em regime de adiantamento de numerários: **R$ 2.400,00**
(-) Despesas comprovadas: **R$ 2.342,96**
(=) Valor de restituição ou reembolso: **R$ 57,04**

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: 26/09/2022

_____
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 26 de Setembro de de 2022.
Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin, RG nº 6.483.353-7

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

26/09/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:04:32
097517581 0118

COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	26/09/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.118
VALOR DINHEIRO	57,04
VALOR TOTAL	57,04

NR.AUTENTICACAO 6.66A.EBD.248.C90.0E9

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

RECEBEMOS DE NUTRIFARMA CIANORTE LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 12/09/2022 - DEST. / REM.: MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS - VALOR TOTAL: R$ 147,75

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000057
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

NUTRIFARMA CIANORTE LTDA

AV. SOUZA NAVES, 222 ZONA 1 - CENTRO - CEP:87200-238 - CIANORTE - PR
TEL: (44)3629-1238

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000000057 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
4122 0946 7382 5400 0102 5500 1000 0000 5717 7964 9427

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA A PRAZO	141220216180814 12/09/2022 08:58:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
9095031320		46.738.254/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS			75.798.355/0001-77	12/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
PRAÇA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	12/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
INDIANÓPOLIS	(44)3674-1108	PR	ISENTO	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	173,83

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	26,08	0,00	0,00	147,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
43881	DONAREN RETARD 150MG CX 30 COMP	30049069	060	5403	UN	1,00	173,83	26,08	147,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicação para a paciente "S.F.A" conforme codigo de etica CNS: 709.8010.7145.3492.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000007148 - 1

Autenticidade
PZUC-LJ3F

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/09/2022 08:30:17
Competência (Serv.):09/2022 Prestação de SERVIÇO ....: 15/09/2022

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: CENTRAL MEDICA DE ESPECIALIDADES S/S LTDA
Nome Fantasia: CENTRAL MÉDICA DE ESPECIALIDADES
CPF/CNPJ.....: 15.431.066/0001-03 **CCM:** 1632800 **IE:** N
Endereço.....: RUA HUMAITA,638 , ZONA 01 - cep: 87200137
Município....: Cianorte **UF:** PR
Email.....: **Telefone:** 44-3631-1982 **Celular:**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: MUNICÍPIO DE 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

Referente a vacina Pneumo 13 do menor Felipe Fernandes Guedes.

Justificativa: Auxilio de Medicação para o paciente "F.F.G" Conforme codigo de etica CNS 898.0032.5258.4567

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 15/09/22
Assinatura e Carimbo
Vanessa Lais Treuzan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Processo executado por: 177.16.48.156

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	300,00	4,0000%	12,00	300,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 300,00

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR NOTA	NF-e
/ /		R$ 218,49	Nº: 000.019.971
	DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.019.971
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0199 7112 2111 5097

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141220220071254 - 15/09/2022 11:53:22

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA-ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		11:53:07

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	397,25

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	178,76	0,00	0,00	0,00	218,49

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000018201	TRELEGY ELLIPTA C/30 DOSES PO INAL 187,5MCG [L:XT8R Qt:1] [Vl. Desconto: R$178,76]	30043290	2 60	5929	UN	1	397,25000000	397,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para a paciente "W.I.A", conforme codigo de ética, CNS: 898.0000.9755.3549.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 15/09/22
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Wilson Italo Inchaki

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 307698 Serie 1 Emitido em: 15/09/2022 Base de calculo ST: 218.49 Valor ST: 6.55	

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	VALOR NOTA	NF-e
/ /		R$ 220,61	Nº: 000.019.968 SÉRIE : 1

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.019.968
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0199 6812 2112 7090

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
141220220071200 - 15/09/2022 11:53:19

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	15/09/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	15/09/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		11:53:07

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	245,12

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	24,51	0,00	0,00	0,00	220,61

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000008963	DEPAKOTE ER C/60 CPR REV LP 500MG [L:1182014 Qt:1] [Vl. Desconto: R$24,51] (C1)	30049099	3 60	5929	UN	1	245,12000000	245,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para paciente M.R.I; conforme Codigo de Etica CNS: 898.0000.9754.4444.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26.09.2022
Assinatura Carimbo
Melissa Lais Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 307693 Serie 1 Emitido em: 15/09/2022 Base de calculo ST: 220.61 Valor ST: 6.62	

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	VALOR NOTA	NF-e
/ /		R$ 177,13	Nº: 000.019.970
	DESTINATÁRIO: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.019.970
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0199 7012 2110 3091

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
141220220071238 - 15/09/2022 11:53:22

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			CNPJ/CPF: 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO: 15/09/2022
ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO: CENTRO		CEP: 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA: 15/09/2022
MUNICÍPIO: INDIANOPOLIS	FONE/FAX	UF: PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA: 11:53:07

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	207,65

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	30,52	0,00	0,00	0,00	177,13

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000007715	VESOMNI C/30 CPR REV LP 6+0,4MG [L:IN182118 Qt:1] [Vl. Desconto: R$30,52]	30049099	0 60	5929	UN	1	207,65000000	207,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxilio de Medicação para o paciente J.C.S, conforme codigo de etica, CNS: 898.0041.9749.6046.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/2022
Assinatura e Carimbo
Melissa Dias Prezotti Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 307695 Serie 1 Emitido em: 15/09/2022 Base de calculo ST: 177.13 Valor ST: 5.31	

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000001436 - 1

Autenticidade
K1YS-TMCS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:15/09/2022 14:22:32

Competência (Serv.):09/2022 Prestação de SERVIÇO ....: 15/09/2022

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

medicamento manipulado para paciente:Silvana Lucas De Souza
referente a requisição-329353

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

Justificativa: Auxílio de medicação para a paciente S.L.S, Conforme codigo de ética CNS: 703.5030.7918.7630.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
Assinatura e Carimbo
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	146,00	2,7900%	4,07	146,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 146,00

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO	VALOR NOTA
/ /		MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 121,99

NF-e
Nº: 000.019.954
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.019.954
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0199 5412 2125 8091

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141220218967320 - 14/09/2022 12:54:19

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	14/09/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	14/09/2022
MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR		12:54:09

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	145,65

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	23,66	0,00	0,00	0,00	121,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
1000000520	CANDICORT 30GR CR 20+0,5MG [L 2202219 Qt 1] [VI Desconto: R$7,02]	30049079	5 60	5929	UN	1	37,72000000	37,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000006339	GYNOTRAN C 7 OVU 14 DEDEI 750+200MG [L 210218 Qt 1] [VI Desconto: R$16,64] (W)	30049066	2 60	5929	UN	1	107,93000000	107,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio da medicação para a paciente "M.F.R", conforme codigo de ética CNS: 700. 2079. 5844. 6023.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 14/09/22
Assinatura e Carimbo
Maria Treuzan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 307596 Serie 1 Emitido em: 14/09/2022 Base de calculo ST: 121.99 Valor ST: 3.66	

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000001439 - 1

Autenticidade
1KBA-IJL4

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:19/09/2022 15:46:05
Competência (Serv.):09/2022 Prestação de SERVIÇO ....: 19/09/2022

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 para paciente:Ana Luiza Pinelli
Referente a requisicao:329688

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

Justificativa: Auxilio de Medicação para a paciente "ALP", Conforme Codigo de ética CNS: 706.2015.7811.2666.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
RG 9.382.353-7 SSP/PR
Port. Nº 004/2021

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	112,00	2,7900%	3,12	112,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 112,00

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR NOTA
___/___/___	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 35,96

NF-e
Nº: 000.020.001
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.001
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 0112 2081 0092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141220223737850 - 20/09/2022 08:08:24

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	20/09/2022
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150		CENTRO		87235-000	20/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR			08:08:15

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	46,16

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	10,20	0,00	0,00	0,00	35,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000002728	OTOCIRIAX 5ML SUSP OTOL 2+10MG/ML [L:220365 Qt:1] [Vl. Desconto: R$10,20] (W)	30042099	0 60	5929	UN	1	46,16000000	46,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

• Justificativa: Auxílio de medicação para paciente "B. E. A. O" conforme codigo de ética. C.N.S. 705 0096 8228 5955.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
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	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 308108 Serie 1 Emitido em: 20/09/2022 Base de calculo ST: 35.96 Valor ST: 1.08	

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	VALOR NOTA
/ /	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 255,17

NF-e
Nº: 000.020.013
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.013
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 1312 2124 3095

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141220225318707 - 21/09/2022 12:38:04

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	21/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	21/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		12:37:52

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	309,04

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	53,87	0,00	0,00	0,00	255,17

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000007227	RELVAR ELLIPTA C/30 DOSES PO INAL 200+25MG [L:IN182118 Qt:1] [Vl. Desconto: R$53,87]	30043290	2 60	5929	UN	1	309,04000000	309,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 21/09/22
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Boizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Auxílio para aquisição de medicamento para a paciente R.L.F.N (conforme código de ética)
CNS nº 705002055318659.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 308253 Serie 1 Emitido em: 21/09/2022 Base de calculo ST: 255.17 Valor ST: 7.66	

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	VALOR NOTA	NF-e
__/__/__	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	R$ 132,91	Nº: 000.020.014 SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.014
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 1412 2121 4092

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	141220225318725 - 21/09/2022 12:38:05

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS			75.798.355/0001-77	21/09/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000	21/09/2022
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
INDIANOPOLIS		PR		12:37:52

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	166,09

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	33,18	0,00	0,00	0,00	132,91

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000012592002	DIOSMIN SDU C/30X5GR ENV 900+100MG ABACAXI [L:2205884 Qt:1] [Vl. Desconto: R$33,18]	30049099	5 60	5929	UN	1	166,09000000	166,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa com medicamento para a paciente S.P.L (Conforme código de ética)
CNS nº 700905993842497.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
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	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 308254 Serie 1 Emitido em: 21/09/2022 Base de calculo ST: 132.91 Valor ST: 3.99	

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	VALOR NOTA	NF-e
/ /		R$ 61,36	Nº: 000.020.016 SÉRIE : 1

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.016
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 1612 2124 8099

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
141220225318761 - 21/09/2022 12:38:07

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	21/09/2022
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150		CENTRO		87235-000	21/09/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			12:37:52

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	74,80

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	13,44	0,00	0,00	0,00	61,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000002864	LACRIFILM 15ML SOL OFT 5MG/ML [L:2221654 Qt:1] [Vl. Desconto: R$5,34]	30049099	0 60	5929	UN	1	38,14000000	38,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000002179	CYLOCORT 5ML SOL OFT 3,5+1MG/ML [L:2218243 Qt:1] [Vl. Desconto: R$8,10] (W)	30049099	0 60	5929	UN	1	36,66000000	36,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa com medicamentos para a paciente M.R.O (conforme código de ética) Cns: 706400655120000

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 21/09/22
Assinatura e Carimbo
Melissa Cristina Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 308256 Serie 1 Emitido em: 21/09/2022 Base de calculo ST: 61.36 Valor ST: 1.84	

♦?▼▼ëvê▪â▄♦°≡≡°ⁿë♠▪ⁿ≡α└ÇÇ☺♥ü☻âü0ⁿ╥≡é8⌂ç♠☺ⁿ└ü,☺?ï?ü

PREFEITURA DO MUNICíPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

N° da Nota - Serie
0000001441 - 1

Autenticidade
7O5E-C3TQ

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão ....:21/09/2022 13:48:31
Competência (Serv.):09/2022 Prestação de SERVIÇO ....: 21/09/2022

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 com 60 cap. req: 329719
Fotmula manipulada com 60 cap: req :329719-1

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

Justificativa: Despesa com medicamentos para a paciente A.M.S.S. (Conforme código de ética) CRSNZ 700505704200850.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 21/09/2022
Melissa Lais Trevizan Gentilin
Assinatura e Carimbo
Port. Nº 004/2021 - RG 6.463.353-7 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	199,00	2,7900%	5,55	199,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R$ 199,00

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR NOTA
/ /		R$ 19,59

DESTINATÁRIO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS

NF-e
Nº: 000.020.015
SÉRIE : 1

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS

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

FARMÁCIA PREÇOPOPULAR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.020.015
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 1512 2123 4090

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
141220225318751 - 21/09/2022 12:38:06

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS				75.798.355/0001-77	21/09/2022
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO		87235-000		21/09/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS		PR			12:37:52

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	24,33

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	4,74	0,00	0,00	0,00	19,59

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000000338	DEPAKENE 100ML XPE 50MG/ML [L:1137060 Qt:1] [Vl. Desconto: R$4,74] (C1)	30049099	0 60	5929	UN	1	24,33000000	24,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Despesa com medicamento para a paciente E.V.S.N. (conforme código de ética) CRONE 7012000 9999 7615

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/22
Assinatura e Carimbo
Melissa Luis Fernandes Coelho
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NFC-e nr. 308255 Serie 1 Emitido em: 21/09/2022 Base de calculo ST: 19.59 Valor ST: 0.59	

MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

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

INDIANÓPOLIS - ESTADO DO PARANÁ

RELATÓRIO DESPESAS DE VIAGEM – Anexo II

Nome do Servidor Beneficiário: VAGNER ANTONIO TOMANINI

Telefone	Ramal	Secretaria	Setor
3674 - 1020		Secretaria Municipal de Saúde	Secretaria Mun. Saúde.

Veículo

Modelo:	YARIS
Placa:	RHE 3H23
CNH:	02269319561
SAÍDA:	DATA: 16/09/2022 Horário: 10:00
RETORNO	DATA: 17/09/2022 Horário: 20:00

Destino **CAMPO LARGO PR**

Motivo da Viagem: Buscar o paciente CICERO ANJO PIOLA CNS nº 700005970688104, que encontra-se internado no Hospital Nossa Senhora do Rocio.

Descrição das Despesas

Tipo de Despesa	Valor R$	Tipo de Despesa	Valor R$
Passagem: ( ) Aérea/Taxa de Embarque ( ) Terrestre//Taxa Embarque		Alimentação	
Pedágio		Hotel (Diária)	
Taxi		Hotel (Outras despesas)	
Locação de Veículo			
Manutenção de Veículo		Outras despesas	
Estacionamento			
Combustível	195,00		
		Glosar (-)	
Total das Despesas >>>>>>>>>>>>>>>>>>>>			**195,00**

Vagner A. Tomanini
Assinatura

Franzan Gentilin

RECEBEMOS DE POSTO CAMPO LARGO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 16/09/2022 DES T/REME: MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS VALOR TOTAL: 195,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.063.563
SÉRIE 2

POSTO CAMPO LARGO LTDA
ROD BR 277 KM 118, 4005 - BOM JESUS
CEP 83.601-361 - CAMPO LARGO - PR
Fone (041) 3392-2144

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.063.563
SÉRIE 2
Página 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
4122 0975 8063 4900 0114 5500 2000 0635 6310 0720 0937

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO: EMISSAO DE NF REF NFCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIB.:	CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
1080057420		75.806.349/0001-14	141220221651836 16/09/2022 16:54:19

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	75.798.355/0001-77	16/09/2022

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAIDA / ENTRADA
PRACA CARAMURU, 150	CENTRO	87235000	16/09/2022

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
INDIANOPOLIS	4436741108	PR	ISENTO	16:53:45

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	195,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUT. DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,00

TRANSPORTADOS / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PROD.	CÓD. ANP	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	V. TRIBUTOS	CÓD. NCM	CST	CFOP	UND	QUANTIDADE	V. UNITÁRIO	V. DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	ALIQ. ICMS
1	320102001	GASOLINA ORIGINAL IPIRAN	39,20	27101259	060	5929	L	38,311	5,090	0,00	195,00	0,00	0,00	0.00

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 26/09/2022
Assinatura e Carimbo
Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

03/22

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BCICMSST= VICMSST= Placa: RHE3H23 KM: PLACA: RHE3H23 KM: 73024 REFERENTE NFC-e SÉRIE: 2, EMITIDA EM 16/09/2022, NÚMERO: 653009, Tributos aproximados: R$ 0.00 (0.00%) Federal, R$ 39.20 (20.10%) Estadual, R$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - PR 33EAB0 FORMA DE PAGAMENTO: DINHEIRO: 195,00 Placa: RHE3H23 KM: 73024	