

Prova de depósito

06/10/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:40:40
097519340 0061
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

=====

DATA	06/10/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.934.000.061
VALOR DINHEIRO	30,23
VALOR TOTAL	30,23

=====

NR.AUTENTICACAO 5.29B.F86.34F.008.44E
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 041/2022
DO DIA 16 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\$
23/09/2022	1804	Nota Fiscal	Policlinica Cianorte Clinica Medica S/S Ltda	250,00
16/09/2022	2641	Nota Fiscal	Clinica Mater Vida S/S – Me	400,00
28/09/2022	3109	Nota Fiscal	Miniello & Barbado Ltda	350,00
21/09/2022	67	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	137,76
21/09/2022	66	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	128,11
23/09/2022	20.030	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	186,63
23/09/2022	20.031	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	134,94
27/09/2022	20.086	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	223,59
27/09/2022	1443	Nota Fiscal	Santos & Matioli Ltda	101,00
27/09/2022	20.084	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	174,18
27/09/2022	20.085	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	227,66
30/09/2022	20.163	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	55,90
TOTAL				2.369,77

Número de documentos: **12 (Onze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.369,77**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 30,23**

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.

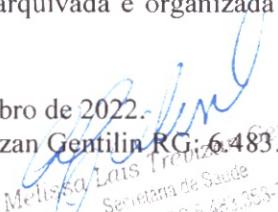
Prestados contas em:

06/10/2022

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 06 de Setembro de 2022.

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7


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



MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS

Praça Caramuru, 150 – Centro – CEP 87235-000

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

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

INDIANÓPOLIS – ESTADO DO PARANÁ

PRESTAÇÃO DE CONTAS – PROCESSO DE ADIANTAMENTO Nº 041/2022
DO DIA 16 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\$
23/09/2022	1804	Nota Fiscal	Policlinica Cianorte Clinica Medica S/S Ltda	250,00
16/09/2022	2641	Nota Fiscal	Clinica Mater Vida S/S – Me	400,00
28/09/2022	3109	Nota Fiscal	Miniello & Barbado Ltda	350,00
21/09/2022	67	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	137,76
21/09/2022	66	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	128,11
23/09/2022	20.030	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	186,63
23/09/2022	20.031	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	134,94
27/09/2022	20.086	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	223,59
27/09/2022	1443	Nota Fiscal	Santos & Matioli Ltda	101,00
27/09/2022	20.084	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	174,18
27/09/2022	20.085	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	227,66
30/09/2022	20.163	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	55,90
TOTAL				2.369,77

Número de documentos: **12 (Onze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.369,77**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 30,23**

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:
06/10/2022

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 06 de Setembro de 2022.

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin RG: 6.483.353-7

Melissa Lais Trevizan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. nº 024/2011 - R2 a 4/1/2011 nº 015



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie
0000001804 - 1

Autenticidade
2L00-7SAR

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:23/09/2022 07:58:12

Competência (Serv.):09/2022

Prestação de SERVIÇO: 23/09/2022



PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: POLICLINICA CIANORTE CLINICA MEDICA S/S LTDA

Nome Fantasia: POLICLINICA

CPF/CNPJ.....: 06.055.562/0001-19 CCM: 1181300 IE:

Endereço.....: HUMAITA,911 , ZONA 01 - cep: 87200280

Município.....: Cianorte

UF: PR

Email.....: policlinicacianorte@terra.com.br

Telefone: 44-3629-3032 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

EXAME CARDIOLÓGICO

NAIR BARRETOS DA SILVA

DN - 06/10/1938

CPF - 015968349-19

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 06/10/22

Assinatura e Carimbo

Justificativa: Desvio de consulta para a paciente N.B.S.
Conforme código de atic-CNS: 704.6056.8771.7923,

Processo executado por: 45.232.212.102

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

Municipais : R\$ 10,00

Federais : R\$ 28,32

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	250,00	4,0000%	10,00	250,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 250,00



Prefeitura do Município de Maringá - PR
Secretaria Municipal de Fazenda
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número 2641
Competência 09/2022
Emitida em 16/09/2022 09:59:14

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: CLINICA MATER VIDA S/S - ME
CPF/CNPJ: 05.392.846/0001-38 Inscrição Municipal: 96327
Endereço: JOAQUIM NABUCO, 435 - ZONA 04 - 87014100
Telefone: 4430255084 Email: Município: Maringá - PR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS
CPF/CNPJ: 75.798.355/0001-77
Endereço: PRACA CARAMURU, 150 - Centro - 87235000
Telefone: 4436741108 Email: Município: Indianópolis - PR

Discriminação dos serviços:
honorários médicos

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 06/10/22
[Handwritten Signature]
Assinatura e Carimbo

Médico de Família
[Handwritten Signature]

*Justificativa: Surtilis de Consulta para a paciente F.O.
conforme código de etec e MS 708.6030.3055 1487.*

Valor Total da NFS-e R\$ 400,00

Código de Tributação
040301 - Hospitais.

Valor Serviços R\$ 400,00	Desc. Incondicional R\$ 0,00	Desc. Condicional R\$ 0,00	Deduções da Base R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$400,00	
Aliquota ISS ***	Valor ISS ***	Valor ISS retido R\$ 0,00	Valor PIS R\$ 0,00	Valor COFINS R\$ 0,00	
Valor IR R\$ 0,00	Valor INSS R\$ 0,00	Valor CSLL R\$ 0,00	Valor Outras Retenções R\$ 0,00	Valor Liquido R\$ 400,00	
Optante Simples Sim	Regime Simples Nac.(ME EPP)	Situação NFS-e Normal	Natureza da Operação Exigível	Município de Incidência Maringá-PR	Resp. Recolhimento do ISS Prestador

Outras informações:
Esta NFS-e foi emitida com fundamento no Decreto Municipal Nº 1427/2012
* Aliquota e valor ISS definido no encerramento do PGDAS-D de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.
Consulte a autenticidade deste documento em <https://nfse.ecity.maringa.pr.gov.br/VerificarAutenticidade>

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



Código de Verificação
L8J4CFWFK

 <p align="center">PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p>	N° da Nota - Serie 0000003109 - 1												
	Autenticidade CGSB-IH3C												
<p align="center">NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</p> <p>Data de Emissão: 28/09/2022 06:59:21 Competência (Serv.): 09/2022 Prestação de SERVIÇO: 28/09/2022</p>													
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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:</p>													
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>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:</p>													
<p>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p>	Pagina 1 de 1												
<p>Prestação de Serviços Medicos na Especialidade de Cardiologia Consulta de Especialidade com Eletrocardiograma Paciente Sandra Aparecida Ferroni Beraldo C.P.F 840.793.809-25</p> <p><i>Justificativa: Aterrisio de Consulta para a paciente SAF, conforme código de área CNS: 898.0030.4983.6513.</i></p>													
<p>Processo de Aut. por: 177.183.34.99</p> <p>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</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.</p> <p>Indianópolis, 26/09/22</p> <p><i>[Assinatura]</i></p> <p>Situação de Tributos Assinatura e Carimbo Tributada no Prestador</p> <p><i>Melissa Leticia Freire dos Santos</i></p> </div>												
<p>Código do SERVIÇO 401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.</p>													
<table border="1"> <tr> <td>I.N.S.S. (R\$)</td> <td>I.RENDA (R\$)</td> <td>PIS (R\$)</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>CSLL (R\$)</td> <td>OUTRAS DEDUÇÕES (R\$)</td> </tr> <tr> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> </tr> </table>	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	
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								
<p align="center">Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e NÃO implicam na base de Cálculo</p>													
<table border="1"> <tr> <td>Dedução de Materiais</td> <td>Subempreitada (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Aliquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Valor Total da Nota (R\$)</td> </tr> <tr> <td align="center">0,00</td> <td align="center">0,00</td> <td align="center">350,00</td> <td align="center">4,0000%</td> <td align="center">14,00</td> <td align="center">350,00</td> </tr> </table>	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	
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								
<p align="center">VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 350,00</p>													

RECEBEMOS DE NUTRIFARMA CIANORTE LTDA OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 21/09/2022 - DEST. REM.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 137,76

NF-e
Nº 000000067
SÉRIE 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO 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 000000067 fl. 1 / 1
SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO

4122 0946 7382 5400 0102 5500 1000 0000 6710 5214 0535

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

PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220225609923 21/09/2022 16:10:00

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

9095031320

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ - CPF

46.738.254/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ - CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

21/09/2022

ENDEREÇO

PRACA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA SAÍDA - ENTRADA

21/09/2022

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE - FAX

(44)3674-1108

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

0,00

VALOR DO ICMS

0,00

BASE DE CÁLCULO DO IPI

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

137,76

VALOR DO FRETE

0,00

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DISP. ACESS.

0,00

VALOR DO IPI

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

137,76

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL

FRETE POR CONTA

0 - REMETENTE

CÓDIGO ANTE

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ - CPF

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	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS
10423	NOVAMOX 2X 400+57MG SUS OR FR 100ML	30041012	060	5403 UN	1,00	137,76	0,00	137,76	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, 26/09/22
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Justificativa: Despesa de medicamentos para a paciente A.M.S.S.
conforme código de ativa - CNS: 898.0000.9878.6956.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

DATA DE RECEBIMENTO: IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
 0 - ENTRADA
 1 - SAÍDA
 Nº 000000066 11.1 / 1
 SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO: 4122 0946 7382 5400 0102 5500 1000 0000 6619 0929 4010
 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal
 Protocolo de Atendimento: 141220225608920 21/09/2022 16:09:25

NATUREZA DE OPERAÇÃO: VENDA A PRAZO
 INSCRIÇÃO ESTADUAL: 9095031320
 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.:
 CNPJ - CPF: 46.738.254/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE
 NOME: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS
 ENDEREÇO: PRACA CARAMURU, 150
 MUNICÍPIO: INDIANÓPOLIS
 FONE. FAX: (44)3674-1108
 UF: PR
 INSCRIÇÃO ESTADUAL:
 HORA DA SAÍDA: 21/09/2022

CÁLCULO DO IMPOSTO

VALOR DO FRIETE: 0,00	VALOR DO SEGURO: 0,00	DISCONTO: 0,00	OUTRAS DESP. ACESS: 0,00	VALOR DO IPI: 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA: 128,11
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	128,11

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTI:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ - CPF:
QUANTIDADE:	ESPECIE:	MARCA:	NUMERAÇÃO:	PESO BRUTO:	PESO LÍQUIDO:

DADOS DO PRODUTO - SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. - SERVS	DESCRIÇÃO DO PRODUTO - SERVIÇO	NCM - SH	EXT	COOP	CNIB	CF ANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESP. ACESS	BASE ICMS - IPI	VALOR ICMS - IPI	ALÍQUOTAS ICMS - IPI
40759	MONURIL 5.631GR GRAN 2 FNL X 3GR	30042099	060	5403	UN	* 00	128,11	0,00	128,11	0,00	0,00	0,00 0,00



Justificativa: Serviço de M. educação 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 21/09/2022
[Assinatura]
 Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: RESERVA DO FISCO

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 186,63	NF-e Nº: 000.020.030 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICACAO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV. GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORIE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.030 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 3012 2112 1098
	NATUREZA DA OPERACAO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRICAO ESTADUAL 9069798885	INSCRICAO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

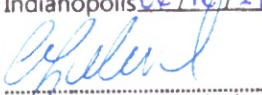
DESTINATARIO/REMETENTE		NOME RAZAO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNP/CNPJ 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSAO 23/09/2022
ENDERECO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAIDA/ENTRADA 23/09/2022
MUNICIPIO INDIANOPOLIS		UF PR	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE SAIDA 11:45:27	

CALCULO DO IMPOSTO							
BASE DE CALCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CALCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 218,62
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 31,99	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL A PAGAR 186,63	

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		RAZAO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNP/CNPJ
ENDERECO		MUNICIPIO		UF	INSCRICAO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERACAO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO	



COD. PROD.	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVICO	NCM	CST	CLOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS ST		VALOR TOTAL
												ICMS	IPI	
1000000002	MONTELAIR C 300 PR RIV 10MG [L 2102112 Q01] [VI Desconto: R\$14,83]	30044079	5-60	5929	UN	1	64,50000000	64,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,50
1000000015	ATRESC 15NSGR GRAN ENA 900MG [L 799817 Q01] [VI Desconto: R\$11,46]	30049059	0-60	5929	UN	1	87,16000000	87,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87,16
080004244	AVAMYS C 120 DOSIS SUSP SPRAY 27,5ML G [L 3K7P Q01] [VI Desconto: R\$9,70]	30043290	2-60	5929	UN	1	66,96000000	66,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,96

*Justificativa: Serenizante de Medicacao para a paciente R.L.S.M.
conforme codigo de atico- CNS: 801.4341.1214 2744.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 06/10/22

Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMACOES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 308453 Serie 1 Emitido em: 23/09/2022 Base de calculo ST: 186.63 Valor ST: 5.60	RESERVADO AO FISCO DIZIAN Gentilin Prefeitura de Saúde Indianópolis - RG 6.483.353-7 SSP/PR
---	--

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 134,94	NF-e Nº: 000.020.031 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICACAO E 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 ELETRONICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/>	 CHAVE DE ACESSO 4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 3112 2113 1090	
	Nº 000.020.031 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	PROTOCOLO DE AUTORIZACAO DE USO 141220227540603 - 23/09/2022 11:45:41	
NATUREZA DA OPERACAO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		INSCRICAO ESTADUAL 9069798885	
INSCRICAO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA		CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE					
NOME RAZAO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CP 75.798.355/0001-77		DATA DA EMISSAO 23/09/2022	
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAIDA 23/09/2022	
MUNICIPIO INDIANOPOLIS		FONE-FAX		HORA DE SAIDA 11:45:27	
		UF PR		INSCRICAO ESTADUAL	

FATURA																																																	
CÁLCULO DO IMPOSTO																																																	
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO DE ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO 0,00																																											
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 149,93																																											
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 134,94																																											
<table border="1"> <tr> <td colspan="2">TRANSPORTADOR/VOLU MES TRANSPORTADOS</td> <td colspan="2">RAZAO SOCIAL</td> <td colspan="2">FRETE POR CONTA</td> <td colspan="2">CODIGO ANTI</td> <td colspan="2">PLACA DO VEIC</td> <td colspan="2">UF</td> <td colspan="2">CNPJ/CP</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">9-Sem Frete</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">QUANTIDADE</td> <td colspan="2">ESPECIE</td> <td colspan="2">MARCA</td> <td colspan="2">NUMERACAO</td> <td colspan="2">PESO BRUTO</td> <td colspan="2">PESO LIQUIDO</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>								TRANSPORTADOR/VOLU MES TRANSPORTADOS		RAZAO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTI		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CP						9-Sem Frete										QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERACAO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO			
TRANSPORTADOR/VOLU MES TRANSPORTADOS		RAZAO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CODIGO ANTI		PLACA DO VEIC		UF		CNPJ/CP																																					
				9-Sem Frete																																													
QUANTIDADE		ESPECIE		MARCA		NUMERACAO		PESO BRUTO		PESO LIQUIDO																																							

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. FREGO	DESCRICAO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CS	CTOP	UNID.	QUAN.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS ICMS	ICMS ICMS	ICMS ICMS	ESTADO	
1.600.22648	NEO BC 60 CPR REX 500 300MG - 5000MG 1. IN-82118 OF IMA - Descobri R\$14,94	30045090	0,60	5929	UN	1	149,93	149,93	0,00	0,00	0,00	PR	PR



*Justificativa: Sumário de medicação para paciente C.M.M.
conforme pedido de Juiz CV5: 700-5928-1513-0006.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 23/09/2022
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Melissa das Freixan Gentilin
Secretaria de Saúde
Port. nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS		RESERVADO AO FISCO	
INFORMACOES COMPLEMENTARES NPC-e nr. 308455 Serie 1 Emitido em: 23/09/2022 Base de calculo ST: 134,94 Valor ST: 4,05			

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 223,59	NF-e Nº: 000.020.086 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.086 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 8612 2115 4099
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355 0001-77	27/09/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 27/09/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:51:01

FATURA						
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 234,63		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 11,04	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 223,59

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

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSI	CTOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
												ICMS	IPI	
1000002728	OTOCIRIAX 5ML SUSP OTOI 2-10MG/ML [L. 221398 Qd-1] [V1 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	46,16
1000020893	AMOMI C 120 DOSES SUSP NASAL 50MCG [L. 12220139A Qd-1] [V1 Desconto R\$0,84]	30043210	2 60	5929	UN	1	61,50000000	61,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,50
1000006461	PROBIOTOP C 30X1GR SACHES	21069030	0 41	5929	UN	1	126,97000000	126,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,97

Justificativa: Durcilio de medicamentos para a paciente "A.L.C.R", conforme código de atico CNS: 706.9041.0185/6339.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 26/10/22
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 308750 Serie 1 Emitido em: 27/09/2022 Base de cálculo ST: 96.62 Valor ST: 2.90 Base de cálculo de ICMS = 126.97 Valor do ICMS = 22.85 Valor do ICMS Desonerado: 22,85	RESERVADO AO FISCO Melissa Lais Trevizan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR
---	--

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie

0000001443 - 1

Autenticidade

H03Q-5QAM

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:27/09/2022 11:29:57

Competência (Serv.):09/2022

Prestação de SERVIÇO: 27/09/2022

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

Pagina 1 de 1

medicamento manipulado para paciente: Geny Correa Da Silva Martins
req:329972

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

*Justificativa: Quilômetro de Medicamento para o paciente G.C.S.M., conforme código de item CNS. 709.6066.4291.0573.*Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 06/10/2022
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

Tributada no Prestador

*Melissa Lais Trevisan Gentil
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	101,00	2,7900%	2,82	101,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 101,00

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 174.18	NF-e Nº: 000.020.084 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.084 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0200 8412 2112 9090
	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	27/09/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA FISCAL 27/09/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:51:01

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 190,78
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 16,60	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 174,18	

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 LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CS1	CFOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000017243	DORINE LABS C 30 CPR 150MG [L 2109843 Or 2] [V] Desconto: R\$16,60 [C]	31049099	5 60	5929	UN	2	95,3900000	190,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Recibo de medicação para o paciente "A.A.B.A.", conforme Código de etia CNS 702.5023.8534.7632.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis *06/10/2022*
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 308752 Serie 1 Emitido em: 27/09/2022 Base de calculo ST: 174.18 Valor ST: 5.23	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 55,90	NF-e Nº: 000.020.163 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.163 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 0984 6834 8103 7844 5500 1000 0201 6312 2121 7091	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220233919761 - 30/09/2022 12:58:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

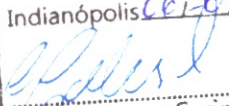
DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 30/09/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 30/09/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 12:58:03

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 FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	
DESCONTO 9,69		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 65,59	
VALOR TOTAL DA NOTA 55,90					

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 LÍQUIDO			

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE C/ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	MQUANT. VALOR UNIC. VALOR TOTAL	
												ICMS	IPI
110000239K	DIÁDIOR C 20 CPR REV 205,5MG (11 IN-9211) QU(1)VL-Desconto (R\$9,69)	30039013	0-60	5929	UN	1	65,59000000	65,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Surtilio de Medicinas para paciente "ML", conforme pedido de entrega CNIS: 702.9005.6924.1475.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 30/09/2022

 Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 309061 Serie 1 Emitido em: 30/09/2022 Base de calculo ST: 55.90 Valor ST: 1.68	