



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 049/2022
DO DIA 07 DE NOVEMBRO 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\$
14/11/2022	2702	Nota fiscal	Clinica Mater Vida S/S ME	300,00
07/11/2022	1620	Nota fiscal	Medeiros e Gurgel S/S	400,00
09/11/2022	2698	Nota fiscal	Clinica Mater Vida S/S ME	300,00
17/11/2022	20584	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	125,23
10/11/2022	20534	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	199,63
10/11/2022	20533	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	270,10
10/11/2022	20535	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	29,34
10/11/2022	20536	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	204,88
10/11/2022	1479	Nota fiscal	Santos & Maioli Ltda	141,00
21/11/2022	20628	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	149,57
21/11/2022	20627	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	166,30
16/11/2022	20578	Nota fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	87,99
TOTAL				2.374,04

Número de documentos: **12 (doze)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.374,04**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 25,96**

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: 25/11/2022

Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 25 de novembro de 2022
Nome: Melissa Lais Trevisan Gentilin

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

25/11/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:43:31
097517581 0052
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE
EM DINHEIRO

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

DATA	25/11/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.052
VALOR DINHEIRO	25,96
VALOR TOTAL	25,96

NR. AUTENTICACAO 2.9E1.8E3.AC7.837.865
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.



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

Número 2702
Competência 11/2022
Emitida em 14/11/2022 13:20:09

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 referente a: consulta oftalmológica do menor: Kayke Miguel Soares de Oliveira data de nascimento:17/01/2013

o justificativo: Ausência em consulta para paciente "K. M. S. D. O"
conferir código de ética. C.N.S. 704003327063564.

Atesto haver recebido os
materiais ou serviços
constantes da presente
nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 25/11/22
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentili
Secretária de Saúde

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

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

Código de Tributação
040301 - Hospitais.

Valor Serviços R\$ 300,00	Desc. Incondicional R\$ 0,00	Desc. Condicional R\$ 0,00	Deduções da Base R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$300,00
Alíquota 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 Líquido R\$ 300,00
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

* Alíquota 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.city.maringa.pr.gov.br/VerificarAutenticidade>

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



7 R 2 Y J 5 G M R

Código de Verificação
7R2YJ5GMR



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

Número **1620**
Competência **11/2022**
Emitida em **07/11/2022 15:08:49**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MEDEIROS E GURGEL S/S**
CPF/CNPJ: **08.967.450/0001-60** Inscrição Municipal: 116337
Endereço: **NEO ALVES MARTINS, 2999 - ZONA 01 - SALA 148 - 87013060**
Telefone: 4430285008 Email: Município: Maringá - PR

TOMADOR DE SERVIÇOS

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

Discriminação dos serviços:
CONSULTA MÉDICA COM INFECTO

• justificativa: Auxílio com consulta para paciente "A.T.B" conforme código de ética C.R.S. 898006267948538.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 25/11/22
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

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

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

Código de Tributação
040101 - Medicina.

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
Alíquota ISS 2,00%	Valor ISS R\$8,00	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 Líquido R\$ 400,00
Optante Simples Não	Regime Normal	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
Consulte a autenticidade deste documento em <https://nfse.ecity.maringa.pr.gov.br/VerificarAutenticidade>

CONSULTE A AUTENTICIDADE UTILIZANDO O CÓDIGO



G 1 Q F 5 Q L 7 C

Código de Verificação
G1QF5QL7C



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

Número **2698**
 Competência **11/2022**
 Emitida em **09/11/2022 07:50:01**

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 referente a consulta oftalmológica da menor, Ana Clara Ferreira dos Santos
 Data de Nasc: 24/08/2010

*Justificativa: Auxílio em consulta para paciente A. G. J. d. S.
 conforme código de atico... C.N.S. 703 20460 1974 299.*

Atesto haver recebido os
 materiais ou serviços
 constantes da presente
 nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 09/11/2022

 Assinatura e Carimbo

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

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

Código de Tributação
 04 0301 - Hospitais.

Valor Serviços R\$ 300,00	Desc. Incondicional R\$ 0,00	Desc. Condicional R\$ 0,00	Deduções da Base R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$300,00
Alíquota 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 Líquido R\$ 300,00
Opção Simples Simp	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:

Essa NFS-e foi emitida com fundamento no Decreto Municipal Nº 1427/2012
 * A alíquota 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



E 0 3 N W 8 Z E V

Código de Verificação
E03NW8ZEV

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: 000.020.584 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 type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.584 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 8412 2080 9110	
		NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CEP 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 17/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 17/11/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	TELEFAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:27:37	

FAIXA

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	

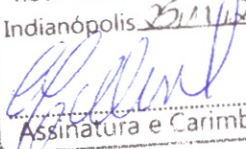
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CEP
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	CLOP	UNID.	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTROS TRIBUTOS		VALOR TOTAL TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1300005000	UNINALTREX C 30 CPR REV 50MG [L 2214703 Qr 1] [Vl. Desconto R\$37,41] (C1)	30049099	0 60	5929	UN	1	162,64000000	162,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



• justificativo: Auxílio de medicamentos para paciente, p.p.d.m.
 conforme código de ética, C.R.S. 707408037661472.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis, 25/11/22

 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 313234 Serie 1 Emitido em: 17/11/2022 Base de cálculo ST: 125.23 Valor ST: 3.76	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR NOTA RS 199,63	NF-e Nº: 000.020.534 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 000.020.534 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1		
		CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 3412 2110 8113	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220269861918 - 10/11/2022 11:26:43	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

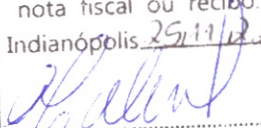
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPI		DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77		10/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA ENTRADA 10/11/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:26:26

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 DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 39,53		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 239,16
OUTRAS DESPESAS ACESORIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 199,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS	
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete
ENDEREÇO	CODIGO ANTI PLACA DO VEIC UF CNPJ/CPI
QUANTIDADE	ESPECIE
MARCA	NUMERAÇÃO
PI SO BRUTO	PI SO LIQUIDO



DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	ST		
1000004474	DORZOLAMIDA EMS 5ML SOL OFT 20MG ML GEN [L. 21/5914-1 Qr. 1] [Vl. Desconto R\$20,48]	30049099	5.60	5929	UN	1	71,87000000	71,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1000004052	TIMOLOL EMS 5ML SOL OFT 5MG ML GEN [L. 2V1599-1 Qr. 1] [Vl. Desconto R\$3,68]	30049099	5.60	5929	UN	1	13,62000000	13,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
1000004854	ZZDRENATAN 2,5ML SOL OFT 0,05MG ML [L. 2W0971-1 Qr. 1] [Vl. Desconto R\$15,37]	30049099	5.60	5929	UN	1	153,67000000	153,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

o justicativo denúcia de medicamentos para paciente "U.D.S.M." conforme código de traç. C.A.S. 100.505977440154.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 25/11/22

Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 312660 Serie 1 Emitido em: 10/11/2022 Base de calculo ST: 199.63 Valor ST: 5.99	RESERVADO AO FISCO Melissa Lais Trevizan Gentilin Secretária de Saúde Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR
---	--

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 270,10	NF-e Nº: 000.020.533 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 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 checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.533 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 3312 2115 6110
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

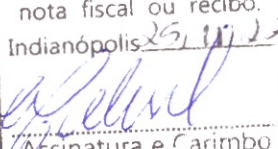
DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CPI 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 10/11/2022
MUNICIPIO INDIANOPOLIS		FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:26:26

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 300,11	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 30,01	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 270,10			

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPI
ENDEREÇO	MUNICIPIO		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 UNITARIO	VALOR TOTAL	B/CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI
1000007785	NIMEGON ME L C 56 CPR REV 50-850MG [L.U033920 Q11] [V1] Desconto R\$30,01	30049049	8 60	5929	UN	1	300,11000000	300,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



• Justificativa: Atividade de manutenção para produto U.S. conforme código de área C.M.S. 700807901842986.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 25/11/22

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 312663 Serie 1 Emitido em: 10/11/2022 Base de calculo ST: 270.10 Valor ST: 8.10	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 29,34	NF-e Nº: 000.020.535 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 000.020.535 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 3512 2112 0110
NATURALZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220269861937 - 10/11/2022 11:26:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

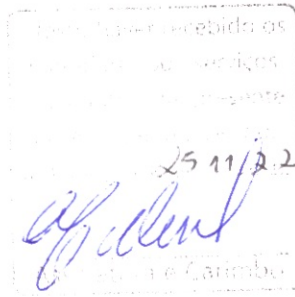
DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 11:26:26

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 36,90
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 7,56	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 29,34		

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

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR EFECTIVO DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000000049	APRESOLINA C 20 DRAG 50MG (L2226611 Q031) [V] [Desconto: R\$7,56]	30049069	5 60	5929	UN	3	12,30000000	36,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Consulta de Medicacao para o paciente W.W.B.A. conforme código de etico nº 705.0052.5740.0958.


 25/11/22
 Melissa Lais Trevisan Gentili
 Secretária de Saúde

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

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 312661 Serie 1 Emitido em: 10/11/2022 Base de calculo ST: 29.34 Valor ST: 0.88	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 204,88	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO / ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATARIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	
		Nº: 000.020.536 SÉRIE: 1	

CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS AV GOIAS B, 702 ZONA 01 CIANORTE PR TEL/FAX: 4436313249 CEP: 87200268 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.536 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 3612 2113 3112	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220269861953 - 10/11/2022 11:26:45
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		CNPJ/CP 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 10/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 10/11/2022
MUNICIPIO INDIANOPOLIS	PHONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:26:26

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 269,90	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 65,02	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 204,88			

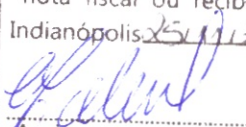
TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CP
ENDEREÇO			MUNICIPIO	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 UNITARIO	VALOR TOTAL	B.C.A.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000024164	COLIFLEX CURCUMA C 30 CPR REV [V] Desconto - R\$65,02]	21069030	0-41	5929	UN	1	269,90000000	269,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Duravio de medicamentos para o paciente Z.R.O. - Conforme código de atec CMS 703.4096.7663.7636

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis, 25/11/22

Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 312658 Serie 1 Emitido em: 10/11/2022 Base de calculo de ICMS = 204,88 Valor do ICMS = 36,88 Valor do ICMS Desonerado: 36,88	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Série

0000001479 - 1

Autenticidade

U47L-VNUT

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Data de Emissão:10/11/2022 13:52:26

Competência (Serv.):11/2022

Prestação de SERVIÇO: 10/11/2022



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

medicamentos manipulados para Elaine Aparecida Barbosa conforme registros 331641/0 e 331641/0
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis 25/11/22
Melissa Lais Trevisan Gentilin
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde
Port. Nº 004/2021 - RG 6 483.353-7 SSP/PR

Justificativa: Serviços de Medicação para a paciente EAB conforme código de classe CNS: 700.2099.6671.3622.

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	141,00	2,7900%	3,93	141,00

VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 141,00

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 149,57	NF-e Nº: 000.020.628 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 000.020.628 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0206 2812 2085 8117	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220278789693 - 21/11/2022 08:56:40
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CEP 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 21/11/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/11/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:56:13

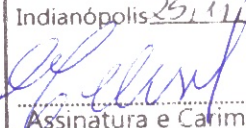
FATURA

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 226,62
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 77,05	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 149,57	

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000003549	OME-PRAMIX C 7 CAR1 - 28 CPR 20* 500* 500MG [I - 2201467 Q11][VI - Desconto: R\$77,05] (W)	30049099	5 60	5929	UN	1	226,62000000	226,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa: Atribuição de Medicamentos para a paciente G. A. S., conforme código de ética CNS: 702.6012.2151.0649

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
 Indianópolis 25/11/22

 Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevizan Gentilin
 Secretária de Saúde

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 313560 Serie 1 Emitido em: 21/11/2022 Base de calculo ST: 149.57 Valor ST: 4.49	Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 166,30	NF-e Nº: 000.020.627 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 000.020.627 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0206 2712 2084 6111	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220278789657 - 21/11/2022 08:56:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481-0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CEP	DATA DE EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	21/11/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 21/11/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 08:56:13

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO		BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00		0,00	0,00	0,00	199,29
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	32,99	0,00	0,00	0,00	166,30	

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000002861	VIGAMOX 5ML SOL OFE 5.45MG ML [L.75366 Qr 1][VI Desconto: R\$6,82] (W)	30045090	0 60	5929	UN	1	48,76000000	48,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000018055	TORAGENSIC OFE 5ML SOL OFE 5MG ML [L.26092 1 Qr 1][VI Desconto: R\$13,40]	30049062	5 60	5929	UN	1	62,93000000	62,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000002192	OFITPRED 5ML SUSP OFE 10MG ML [L.22030144 Qr 1][VI Desconto: R\$10,53]	30043290	0 60	5929	UN	1	49,46000000	49,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1000002864	LACRIFLIM 15ML SOL OFE 5MG ML [L.2225837 Qr 1][VI Desconto: R\$2,24]	30049099	0 60	5929	UN	1	38,14000000	38,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Justificativa e Sujeição de m edição para paciente A. L. conforme código de área, CNB: 898.0032.5035.9632.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 21/11/22

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 313562 Serie 1 Emitido em: 21/11/2022 Base de calculo ST: 166.30 Valor ST: 4.99	RESERVADO AO FISCO Melissa Lais Trevisan Gentilin Secretária de Saúde
---	---

RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 87,99	NF-e Nº: 000.020.578 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 type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.578 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1184 6834 8103 7844 5500 1000 0205 7812 2130 2119	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220274609075 - 16/11/2022 13:30:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44	

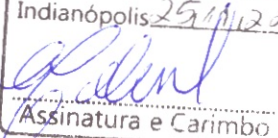
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	16/11/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 16/11/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	TELEFAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 13:30:17

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 107,46
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 19,47	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 87,99		

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	NUM. RACAO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CTOP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS		VALOR ICMS	
												ICMS	ST		
1000011225	COQUEL C 30 CAPS 200MG [L 768830 Qd 1] [VI Desconto R\$19,47] (CL)	30049079	5	60	5929	UN	1	107,4600000	107,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Juscelino de Medicación para o paciente
O.F.A. conforme código de ativação CNS: 898.005.0259 4251.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.
Indianópolis 25/11/22

Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin
Secretária de Saúde

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 313169 Serie 1 Emitido em: 16/11/2022 Base de calculo ST: 87.99 Valor ST: 2.64	