



**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 052/2022**  
**DO DIA 30 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:

<b>Data Pgto</b>	<b>Nº Doc</b>	<b>Espécie Doc</b>	<b>Nome – Razão Social</b>	<b>Valor R\$</b>
01/12/2022	20.707	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	89,90
08/12/2022	20.769	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	171,59
08/12/2022	20.768	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	102,35
08/12/2022	1498	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	35,00
08/12/2022	1497	Nota Fiscal	Santos & Maioli Ltda	25,00
14/12/2022	20.826	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	110,97
14/12/2022	20.823	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	74,16
14/12/2022	20.824	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	156,98
14/12/2022	20.825	Nota Fiscal	Cia Latino Americana de Medicamentos	102,64
05/12/2022	20.741	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	87,66
30/11/2022	120	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	326,10
01/12/2022	20.705	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	48,28
19/12/2022	20.866	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	87,50
19/12/2022	137	Nota Fiscal	Nutrifarma Cianorte Ltda	122,68
19/12/2022	20.864	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	58,77
19/12/2022	20.865	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	30,06
19/12/2022	20.863	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	42,97
01/12/2022	20.703	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	13,99
01/12/2022	20.702	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	227,66
01/12/2022	20.704	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	141,16
01/12/2022	20.706	Nota Fiscal	Cia Latino americana de Medicamentos	40,69
02/12/2022	51253	Nota Fiscal	Postos Pelanda Tibagi	171,07
02/12/2022	6.521	Nota Fiscal	Cial de Comb. Adecreol Ltda	100,00
<b>TOTAL</b>				<b>2.367,18</b>

Número de documentos: **23 (Vinte tres)**

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

(-) Despesas comprovadas: **R\$ 2.367,18**

(=) Valor de restituição ou reembolso: **R\$ 32,82**

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:  
20/12/2022

\_\_\_\_\_  
Chefe da Divisão de Finanças

Indianópolis, 20 de dezembro de 2022

Nome: Melissa Lais Trevizan Gentilin

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

20/12/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:35:48  
097517581 0052  
COMPROVANTE DE DEPOSITO EM CONTA CORRENTE  
EM DINHEIRO



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

DATA	20/12/2022
NR. DOCUMENTO	9.751.758.100.052
VALOR DINHEIRO	32,82
VALOR TOTAL	32,82

=====

NR. AUTENTICACAO E.7EA.1D5.85D.61D.DB9  
LEIA NO VERSO COMO CONSERVAR ESTE DOCUMENTO,  
ENTRE OUTRAS INFORMACOES.

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 89,90	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	
		Nº: 000.020.707 SÉRIE: 1	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.707 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0712 2112 0129
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442641 - 01/12/2022 11:27:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355-0001-77	DATA DA EMISSÃO 01/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 01/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:57	

<b>FEATURA</b>									
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 89,90	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SIGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 89,90	

<b>TRANSPORTADOR/VOLU MES TRANSPORTADOS</b>		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		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CFST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMIS	VALOR IPI	VALOR OUTRAS DESPESAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
1000024041	ANTHELIOS AIRLICHUM PROT SOL 30GR EPSNO ANTIOLÉOSIDADE	33049990	5 60	5929	UN	1	89,90000000	89,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Anúncio de medicamento para a paciente M.H.M. \*confirmo  
Código de auto-cob: 164.0790.4656.0001.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis 01/12/22  
*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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nr. 314629 Serie 1 Emitido em: 01/12/2022 Base de calculo ST: 89.90 Valor ST: 2.70	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 171,59	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	Nº: 000.020.769 SÉRIE: 1

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.020.769 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 6912 2094 8126
		NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

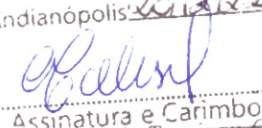
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	08/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO DISTRITO CENTRO	CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA ENTRADA 08/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 09:38:56

<b>FATURA</b>									
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 245,13	
VALOR DO FRFTI 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 73,54	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 171,59			

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



COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000008963	DEPAKOTE ER C 60 CPR REV LP 500MG [L:1182014 Qt:1] [VL Desconto: R\$73,54] (C1)	30049099	3 60	5929	UN	1	245,13000000	245,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Solicitação de Medicamento para a paciente M.R.I  
 -> Confirma código de troca C.A.S: 898.000.9754 4444.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/22  
  
 Assinatura e Carimbo  
 Melissa Lais Freire Zan Gentilin  
 Secretária de Saúde  
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVAÇÃO AO FISCO
FARMACIAS COMPLEMENTARES NFE nº 315235 Série 1 Emitido em: 08/12/2022 Base de cálculo ST: 171,59 Valor ST: 5,15	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 102,35	NF-e Nº: 000.020.768 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.020.768 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 6812 2093 6120	
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220296829727 - 08/12/2022 09:39:12	
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA 9069798885		CNPJ 84.683.481/0378-44	

DESTINATÁRIO/REMETENTE		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 08/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 08/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 09:38:56

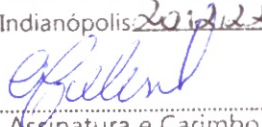
**FATURA**

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 122,68	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 20,33	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 102,35					

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	CS1	CFOP	UNID	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
1000002997	RET-MIC UD C. 30 CPR REV LP 10MG [L. 22030232 Qt. 1] [Vl. Desconto R\$20,33]	30049039	5 60	5929	UN	1	122,68000000	122,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

*Justificativa: Serviços de manutenção para a vacante C.F.A. conforme contrato de número 2015 898.005.0984 7183.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/22  
  
 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 nº 315233 Série 1 Emitido em: 08/12/2022 Base de cálculo ST: 102.35 Valor ST: 3.07	RESERVADO AO FISCO



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Serie  
0000001498 - 1

Autenticidade  
3DIF-6GVU

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Data de Emissão ....:08/12/2022 11:30:44

Competência (Serv.):12/2022

Prestação de SERVIÇO ....: 08/12/2022



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: SANTOS & MAIOLI LTDA

Nome Fantasia: BIO PHARMA

CPF/CNPJ.....: 02.443.962/0001-40 CCM: 862400 IE: N

Endereço.....: GOIAS,733 , ZONA 01 - cep: 87200270

Município.....: Cianorte UF: PR

Email.....: Telephone: 44-3631-2068 Celular:

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: MUNICÍPIO DE INDIANOPOLIS / FMAS

Nome Fantasia: PREFEITURA DE INDIANOPOLIS

CPF/CNPJ.....: 75.798.355/0001-77 CCM: IE: ISENT0

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

Município.....: INDIANOPOLIS UF: PR

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

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pagina 1 de 1

formula manipulada para; Carlos Eduardo Petri Barbosa  
referente a requisição: 332313

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

*Justificativa: Serviço de Medicação para o paciente  
C.E.P.B. Conforme código de ética CNS: 398.003.4983 6573.*

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, *20/12/22*

*Melissa Lais Trevisan Gentilin*  
Assinatura e Carimbo

Processo executado por: 172.16.20.60

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

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

Melissa Lais Trevisan Gentilin  
Secretaria de Saúde  
Situação de Tribuição  
Port. Nº 004/2021 - RG 6 483.333-7  
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\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	35,00	2,7900%	0,98	35,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 35,00**



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CIANORTE**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Nº da Nota - Série  
0000001497 - 1

Autenticidade  
ULI6-E58I

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Data de Emissão .....:08/12/2022 11:29:01

Competência (Serv.):12/2022

Prestação de SERVIÇO .....: 08/12/2022

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Razão Social.:** SANTOS & MAIOLI LTDA  
**Nome Fantasia:** BIO PHARMA  
**CPF/CNPJ.....:** 02.443.962/0001-40 **CCM:** 862400 **IE:** N  
**Endereço.....:** GOIAS,733 , ZONA 01 - cep: 87200270  
**Município.....:** Cianorte **UF:** PR  
**Email.....:** **Telefone:** 44-3631-2068 **Celular:**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

**Razão Social.:** MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS / FMAS  
**Nome Fantasia:** PREFEITURA DE INDIANÓPOLIS  
**CPF/CNPJ.....:** 75.798.355/0001-77 **CCM:** **IE:** ISENT0  
**Endereço.....:** CARAMURU,150, CENTRO - cep: 87235000  
**Município.....:** INDIANÓPOLIS **UF:** PR  
**Email.....:** assessoria@indianopolis.pr.gov.br **Telefone:** 44 3674-1108 **Celular:**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Pagina 1 de 1

1 pote de carvão ativado para; Hospital Municipal De Indianópolis  
referente a requisicao:332501

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

*Justificativa: Compra de Medicacao para atendimento de Emergencia no Hospital Municipal.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/22  
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin  
Secretaria de Saúde

Processo executado por: 172.16.20.60

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

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

Situação de Tributação  
Tributada no Prestador

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

Código do SERVIÇO  
407 - SERVIÇOS FARMACÉUTICOS.



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

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

Dedução de Materiais	Subempreitada (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Total da Nota (R\$)
0,00	0,00	25,00	2,7900%	0,70	25,00

**VALOR LIQUIDO DA NOTA = R\$ 25,00**

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 110,97	NF-e Nº: 000.020.826 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.826 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 2612 2110 3128
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220302622075 - 14/12/2022 11:37:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

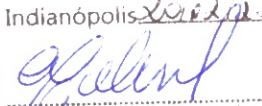
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS		75.798.355/0001-77	14/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CPF 87235-000	DATA DE SAÍDA 14/12/2022
MUNICÍPIO INDIANOPOLIS	FONE FAX	UF PR	HORA DE SAÍDA 11:37:29

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 121,02		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 10,05	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 110,97

<b>TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANIT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SII	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR OUTROS
												ICMS	IPI	
1000900818	CYSIFEX C 24 DRAG 15+250+20-15MG [L.2Y0920 Qr 3] [V1-Desconto: R\$10,05]	30049009	0-60	5929	UN	3	40,34000000	121,02	0,00	0,00	0,00	0%	0%	

• Justificativa: Atividade de medicamentos para paciente "TK 11"  
 conforme cartão de Anos. C.P.S. 70280061200 7662.



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/2022  
  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVAÇÃO FISCAL
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 315761 Serie 1 Emitido em: 14/12/2022 Base de calculo ST: 110.97 Valor ST: 3.33	



RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 74,16	NF-e Nº: 000.020.823 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.020.823 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 2312 2113 6121
		NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220302599643 - 14/12/2022 11:24:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

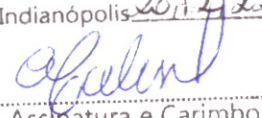
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNP/CEP	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	14/12/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:24:40

<b>FATURA</b>								
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>								
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 87,67
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 13,51	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 74,16		

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C.A.L.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR TOTAL
												ICMS	IPI	
1000006793	DOMPERIDONA EMS C 60 CPR 10MG GEN [L:3A5208 Q:1] [V1] Desconto: R\$11,65]	30049099	5 60	5929	UN	1	40,88000000	40,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,88
1000002564	MUVINLAX C 20X14GR ENV PO [L:22H0212 Q:1] [V1] Desconto: R\$1,86]	30049099	3 60	5929	UN	1	46,79000000	46,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,79

Justificativa: Família de Indianópolis para paciente M. B. P.  
 código de barras: CNPJ: 700006522194508.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/2022  
  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº: 315757 Serie 1 Emitido em: 14/12/2022 Base de cálculo ST: 74,16 Valor ST: 2,22	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 156,98	NF-e Nº: 000.020.824 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> Nº 000.020.824 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 2412 2415 0429
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220302600158 - 14/12/2022 11:25:11

NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220302600158 - 14/12/2022 11:25:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 84.683.481/0378-44

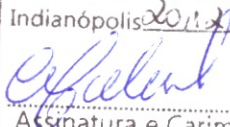
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	14/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/SÉRIE 14/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	PHONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA 11:24:50

<b>FATURA</b>							
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
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 216,41			
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 59,43	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 156,98	

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA(S)		PIS/PTR	COFINS
												ICMS	IPI		
1000024710	APIXABANA NFO QUIMICA C 60 CPR REV 2,5MG GLN [L M207947 Q1 1][V1 Desconto, R\$59,43]	30049069	2 60	5929	UN	1	216,41000000	216,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


*o justificado está em anexo, já que o produto "1000024710" refere-se a droga de nome "APIXABANA" com código de barras "70050597740154".*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/22  
  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 315758 Serie 1 Emitido em: 14/12/2022 Base de calculo ST: 156.98 Valor ST: 4.71	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 102,64	NF-e Nº: 000.020.825 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOLAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.825 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 2512 2115 3128
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220302622048 - 14/12/2022 11:37:54
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		CNPJ 84.683.481/0378-44
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77		DATA DE EMISSÃO 14/12/2022
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		DATA DE SAÍDA/ENTRADA 14/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		CEP 87235-000	UF PR	HORA DE SAÍDA 11:37:29
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		INSCRIÇÃO ESTADUAL		

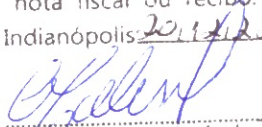
**FATURA**

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>		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 143,55
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 40,91	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 102,64	

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		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			

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000005649	Z/LATANOPROSTA F/MIS 2,5ML SOL OFI 0,05MG/ML GEN [L:SI:405511 Q:1][VL:Desconto: R\$40,91]	30049099	5 60	5929	UN	1	143,55000000	143,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



• Justificativa: Atividade de medicação para paciente P.S. A. d. s.  
informe código de ativação CNES: 707007843857435

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis: 20/12/22  
  
Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 315762 Série 1 Emitido em: 14/12/2022 Base de cálculo ST: 102,64 Valor ST: 3,08	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 87,66	NF-e Nº: 000.020.741 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.741 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 4112 2110 4125
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220293301763 - 05/12/2022 11:39:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	05/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 05/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 11:39:43

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 137,03						
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 49,37	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 87,66

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

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO	NCM SH	CSI	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALORES		VALOR TOTAL
												ICMS	IPI	
1000016818	TANSULOSINA EMS C 30 CPR REV LP 0,4MG GEN [L.SI.425011 Q=1] [VL. Desconto: R\$49,37]	30049079	5 60	5929	UN	1	137,03000000	137,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,03

Justificativa: Invalio de medicamentos para o paciente A.F.M., conforme código de etico CNS: 704.2022.3507.4389.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 12/12/22  
  
 Assinatura e Carimbo  
 MESSUR CARIS Trevisan Gentilin  
 Secretária de Saúde  
 Part. Nº 094/2021 - RG 6 483.353-7 SSP/PR

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 314921 Serie 1 Emitido em: 05/12/2022 Base de calculo ST: 87.66 Valor ST: 2.63	

RECEBEMOS DE NUTRIFARMA CIANORTE LTDA OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
 EMISSÃO: 30/11/2022 - DEST. / REM.: MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 326,10

NF-e  
 Nº 000000120  
 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  
 Nº 000000120 fl. 1 / 1  
 SÉRIE 001



CHAVE DE ACESSO  
 4122 1146 7382 5400 0102 5500 1000 0001 2016 1425 1841

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

NATURA DE OPERAÇÃO

VENDA A PRAZO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220289020205 30/11/2022 11:50:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

9095031320

46.738.254/0001-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME - RAZÃO SOCIAL

MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS

CNPJ / CPF

75.798.355/0001-77

DATA DA EMISSÃO

30/11/2022

ENDEREÇO

PRAÇA CARAMURU, 150

BAIRRO / DISTRITO

CENTRO

CEP

87235-000

DATA SAÍDA / ENTRADA

30/11/2022

MUNICÍPIO

INDIANÓPOLIS

FONE / FAX

(44)3674-1108

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA DA SAÍDA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	931,70
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	605,60	0,00	326,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPECIE	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 TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0289	LECTRUM 3,75MG PO INJ FA+DIL X 1, 5ML+2AGULHAS C.P. ANVISA 1004704100019	30043910	060	5403	UN	1,00	931,70	931,70	605,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Análise de indicação para o paciente J.G.B  
 Conforme Código de ética CNS: 707.1003 8553 2520.



Atesto haver recebido os  
 materiais ou serviços  
 constantes da presente  
 nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 20/11/2022  
  
 Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
----------------------------	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ADO		VALOR NOTA RS 48,28	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	
		Nº: 000.020.705 SÉRIE: 1	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GÓIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.705 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0512 2112 5126
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442612 - 01/12/2022 11:27:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481-0378-44

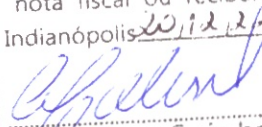
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ/CEP 75.798.355-0001-77	DATA DE EMISSÃO 01/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR
	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:57

<b>FATURA</b>									
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>									
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 63,12	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,84	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 48,28		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CEP
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.C. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	SERVIÇOS		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	
												ICMS	IPI		
000007333	OLMESARTANA-HIDROCLORO 114ZIDA EU RO C 30 CPR REV 40-25MG GEN [L.S06789 Qe 1] [VI Desc. RS1484]	30649079	0-60	5929	UN	1	63,12000000	63,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Auxílio de Medicação para a paciente M.P.R. conforme código de área CNB: 398.000.97597405.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 20/12/22  
  
 Assinatura e Carimbo

Melissa Lais Trevisan Gentilin  
 Secretária de Saúde

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 314626 Serie 1 Emitido em: 01/12/2022 Base de cálculo ST: 48,28 Valor ST: 1,45	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

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

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 87,50	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	
		Nº: 000.020.866 SÉRIE: 1	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249  	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.866 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 6612 2152 8124
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220307384015 - 19/12/2022 15:21:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

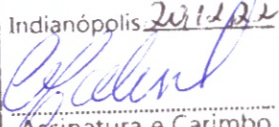
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	19/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:21:32

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 101,74		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 14,24
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00
VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 87,50		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 87,50

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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSI	CEP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR OUTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPF		
1000000122	DIVIDOL C 12 CAPS 70MG [L:1142794 Q:1][L:IN252114 Q:1][VL: Desconto: R\$14,24]	30039099	5	60	3929	UN	2	50,87000000	101,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Curadoria da Medicação para o paciente A.D.T.  
 Conforme pedido de troca CNES: 209.9358.9353.0002.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis *20/12/22*  
  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 316192 Serie 1 Emitido em: 19/12/2022 Base de calculo ST: 87.50 Valor ST: 2.63	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE NUTRIFARMA CIANORTE LTDA OS PRODUTOS - SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000000137 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	EMISSION: 19/12/2022 - DEST./REM.: MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 122,68	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> 1 - SAÍDA Nº 000000137 fl. 1 / 1 SÉRIE 001	 CHAVE DE ACESSO 4122 1246 7382 5400 0102 5500 1000 0001 3714 9740 4869 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NUTRIFARMA CIANORTE LTDA AV SOUZA NAVES, 222 ZONA 1 - CENTRO - CEP:87200-238 - CIANORTE - PR TEL: (44)3629-1238			
NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO	
VENDA A PRAZO		141220306705942 19/12/2022 08:17:14	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF	
9095031320		46.738.254/0001-02	

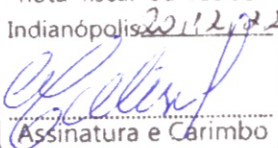
DESIGNATÁRIO / REMETENTE		CNPJ / CPE	DATA DA EMISSÃO
MUNICIPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	19/12/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP
PRAÇA CARAMURU, 150		CENTRO	87235-000
MUNICÍPIO	PHONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INDIANÓPOLIS	(44)3674-1108	PR	ISENTO

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	122,68	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	122,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS						
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPE
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSF	CIOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VALOR DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
12126	RETEMIC UD 10MG CX 30 COMP C.P. ANVISA 1011801080143	30039099	060	5403	UN	1,00	122,68	122,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Recebido de Medicamento para a paciente CAF  
Conforme pedido de item 005 - 338.0005.0984.7759*



Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 20/12/2022  
  
Assinatura e Carimbo

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	



RECEBIMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 58,77	NF-e Nº: 000.020.864 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <b>1</b> Nº 000.020.864 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 6412 2152 9126
		NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB-TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44
		PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220307380532 - 19/12/2022 15:19:39

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME RAZÃO SOCIAL <b>MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS</b>		CNPJ/CPE 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	PHONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 15:19:33

**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 72,99
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 14,22	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 58,77

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CODIGO ANTI	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPE
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	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALORES ICMS		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
												ICMS	IPI	
1000000338	DEPAKENE 100ML XPL 50MG ML [L:1190548 Qt:3] [VL Desconto: R\$14,22] (CI)	30049099	5 60	5929	UN	3	24,33000000	72,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72,99

Justificativa: Direção de Medicamento para a paciente E.V.S.M.  
 Conforme código de área CNIS: 705.1078.1163.4540.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 19/12/22



*Melissa*  
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. 316188 Serie 1 Emitido em: 19/12/2022 Base de calculo ST: 58.77 Valor ST: 1.76	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 30,06	NF-e Nº: 000.020.865 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.865 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 6512 2150 2128
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220307381445 - 19/12/2022 15:20:11
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 19/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 15:20:05

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 36,42		
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 6,36	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 30,06

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
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	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BCALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALORES ICMS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
1000000347	GARDENAL 20ML GT INF 40MG ML [L-CRA05048 Qr3] [VL Desconto: R\$6,36] (C1)	30049069	5 60	5929	UN	3	12,14000000	36,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



*Justificativa: Curativos de M. cicatrizes para a paciente V.S.O.  
 Conforme código de área CNES: 706.4001.7440.3984.*

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

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 316191 Serie 1 Emitido em: 19/12/2022 Base de cálculo ST: 30.06 Valor ST: 0.90	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 42,97	NF-e Nº: 000.020.863 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249  	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.863 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0208 6312 2154 7127
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220307379285 - 19/12/2022 15:18:59
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481-0378-44

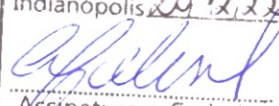
DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPE	DATA DA EMISSÃO
NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355-0001-77	19/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 19/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 15:18:51

FATURA					
CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 55,80	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 12,83	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 42,97

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR DESCONTOS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
1000001428	NEUTROFER C 30 CPR RE V 300MG [L. 2Y9266 Qe.1] [VL. Desconto: R\$12,83]	30049039	5 60	5929	UN	1	55,80000000	55,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Justificativa: Recibo de Medicacao para a paciente E.A.B.  
 Conforme pedido de envio CNES: 700.2099.6673.3622.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis 29/12/22  
  
 Assinatura e Carimbo  
 Melissa Lais Trevizan Gentilin  
 Secretária de Saúde  
 Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 316190 Serie 1 Emitido em: 19/12/2022 Base de calculo ST: 42.97 Valor ST: 1.29	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO CADA		VALOR NOTA RS 13,99	NF-e Nº: 000.020.703 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.703 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0312 2115 0126
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442552 - 01/12/2022 11:27:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481-0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 01/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS		PHONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:57

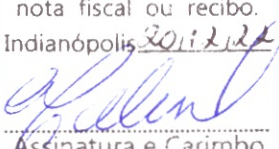
<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00		VALOR DO ICMS 0,00		BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 1,70		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 15,69
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 13,99

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>					
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

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ICMS ALIC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	SERVIÇOS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
1000000293	SLOW-K C 20 DRAG 600MG [L2218317 Qr 1] [Vl Desconto: R\$1,70]	30049099	2 60	5929	UN	1	15,69000000	15,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Recurso de Medicção para o paciente M.F.A.  
 Conforme código taxa, 898.0004.3576.8494.


Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20/12/2022

  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 314624 Serie 1 Emitido em: 01/12/2022 Base de calculo ST: 13.99 Valor ST: 0.42	

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 227,66	NF-e Nº: 000.020.702 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249  	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.702 SÉRIE : 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0212 2112 1129
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442530 - 01/12/2022 11:27:11
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885
INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885		CNPJ 84.683.481/0378-44

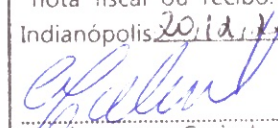
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		NOME RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		CNPJ/CPF 75.798.355/0001-77	DATA DA EMISSÃO 01/12/2022
ENDEREÇO PRAÇA CARAMURU, 150		BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/12/2022	
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	TELEFONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:57	

<b>FATURA</b>						
<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 350,24		VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 122,58
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 227,66

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 9-Sem Frete	CÓDIGO AN II	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL			
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO		

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>															
COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR ICMS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
												ICMS	IPI		
000006826	ELIQUIS C 60 CPR REV 5MG [L:ACB6510 Qe:1] [VL Desconto R\$122,58]	30049069	2 60	5929	UN	1	350,24000000	350,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Justificativa: Serviço de Medicação para o paciente H.M Conforme código de ética C.N.S. 798.0000.9704.9974.

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo. Indianópolis, 20 de dezembro de 2022.  Assinatura e Carimbo
--

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NF-e nº. 314625 Série 1 Emitido em: 01/12/2022 base de cálculo ST: 227,66 Valor ST: 6,83	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO ADO		VALOR NOTA RS 141,16	NF-e Nº: 000.020.704 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV. GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249  	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <input type="checkbox"/> 1 Nº 000.020.704 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0412 2110 9123
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442594 - 01/12/2022 11:27:13
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
Razão Social MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77		01/12/2022
Endereço PRAÇA CARAMURU, 150		Bairro/Distrito CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA (ENRADA) 01/12/2022
Município INDIANÓPOLIS	FONE FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 11:25:57

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
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 183,33						
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 42,17	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 141,16

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		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	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	C/OP	UNID.	QNTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		CATEGORIA DOS PRODUTOS
												CM	DF	
000005014	FOSAMAX D.C 4 CPR 70MG - 5600U1 [L IN182118 Qe:1] [VI Desconto RS42,17]	30045050	5-60	5929	UN	1	183,33000000	183,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Conselho de Medicamentos para a presente C.S. conforme código de ética CNS: 898.0000.7154.5270.*

Atesto haver recebido materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo Indianópolis 20/12/22



*[Assinatura]*

Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 314623 Serie 1 Emitido em: 01/12/2022 Base de cálculo ST: 141,16 Valor ST: 4,23	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

RECEBEMOS DE CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 40,69	NF-e Nº: 000.020.706 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS	

<b>CIA LATINO AMERICANA DE MEDICAMENTOS</b> AV GOIAS B. 702 ZONA 01 CIANORTE PR CEP: 87200268 TELEFONE: 4436313249 	<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1</span> Nº 000.020.706 SÉRIE: 1 FOLHA: 1 de 1	
		CHAVE DE ACESSO 4122 1284 6834 8103 7844 5500 1000 0207 0612 2114 5124
NATUREZA DA OPERAÇÃO LANC. REGISTRADO EM EQUIP. CUPOM FISCAL.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 141220290442624 - 01/12/2022 11:27:15
INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 84.683.481/0378-44

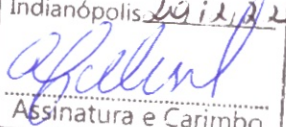
<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL MUNICÍPIO DE INDIANÓPOLIS		75.798.355/0001-77	01/12/2022
ENDEREÇO PRACA CARAMURU, 150	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	CEP 87235-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 01/12/2022
MUNICÍPIO INDIANÓPOLIS	FONE/FAX	UF PR	INSCRIÇÃO ESTADUAL 9069798885
			HORA DE SAÍDA 11:25:57

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST		VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO
0,00		0,00		0,00		0,00
VALOR DO IPI	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	12,15	0,00	0,00	0,00	40,69

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL		9-Sem Frete				
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	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	VALOR TOTAL	
												ICMS	IPI
000001320	CLOPIXOL C 20 CPR RIV 10MG [1, 2741763 QF-1] [VI Desconto R\$12,15] (C1)	30049069	2	60	5929	UN	1	52,84000000	52,84	0,00	0,00	0,00	0,00

*Justificativa: Ocorrência na Medicação para a paciente M.F.M.S. Conjerme  
 Código de área CNB. 893.0004.3861.4544.*

Atesto haver recebido os materiais ou serviços constantes da presente nota fiscal ou recibo.  
 Indianópolis, 20 de 12 de 2022  
  
 Assinatura e Carimbo

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

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFC-e nr. 314627 Serie 1 Emitido em: 01/12/2022 Base de calculo ST: 40.69 Valor ST: 1.22	RESERVA DO ALÍQUOTO
--	---------------------





RECEBEMOS DE POSTOS PELANDA TIBAGI OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO  
EMIÇÃO: 02/12/2022 - DEST. / REM: MUNICÍPIO DE INDIANAPOLIS - VALOR TOTAL: R\$ 171,07



NF-e  
Nº 000051253  
SÉRIE 048

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

POSTOS PELANDA TIBAGI

ROD BR 376 KM 524, 00 - SEDE -  
CEP: 84100-000 - PONTA GROSSA - PR  
TEL: (41)3396-4084



**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000051253 fl. 1 / 1  
SÉRIE 048



CHAVE DE ACESSO

4122 1278 9019 1500 0750 5504 8000 0512 5310 2025 5481

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO

RESUMO DE CUPOM FISCAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220291436027 02/12/2022 09:19:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF

9079472112

78.901.915/0007-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CNPJ / CPF

DATA DA EMISSÃO

MUNICÍPIO DE INDIANAPOLIS

75.798.355/0001-77

02/12/2022

ENDEREÇO

BAIRRO / DISTRITO

CEP

DATA SAÍDA / ENTRADA

PRCA CARAMURUJ, 150

CENTRO

87235-000

MUNICÍPIO

FONE / FAX

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

INDIANOPOLIS

PR

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	171,07	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	171,07

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				
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 TOTAL	DESCGTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
30	GASOLINA ORIGINAL C(Bomba 33 Bico 33)	27101259	060	5929	LT	33,609	5,09	171,07	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, 02/12/22  
*[Assinatura]*  
Assinatura e Carimbo

Neussa Luis Frezzan Gentilin  
Secretaria de Saúde  
Port. Nº 004/2021 - RG 6.483.353-7 SSP/PR

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NFCe Ref: (4122 1278 9019 1500 0750 6500 1000 6396 9290 2025 4482)  
SUBST. TRIBUT. ART. 489 DECRETO N 1980 DE 21/12/2007  
BASE ICMS SUBST.: 159,81 - ICMS SUBST.: 28,77 - Aliq.: 18,00%

Ref. Cupom Fiscal N: 639692  
PLACA: RHE3H23  
KM: 90603

FRENTISTA: ALEX DE SOUZA ACASSIO

PAGAMENTO DINHEIRO

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CIAL DE COMB ADECREOL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.  
Destinatário MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS - PRACA CARAMURU, 150 - CENTRO - INDIANOPOLIS - PR Emissão: 02/12/2022 Valor Total R\$ 100,00

NI  
Nº 000.  
Série

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

### CIAL DE COMB ADECREOL LTDA

RODOVIA BR 272 KM 320, 000 - TREVO - FAXINAL - PR -  
CEP: 86840-000  
Fone: (43)3461-1938  
xpert v3.5 - xpert.com.br

### DANFE

Documento Auxiliar da  
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA **1**  
Nº 000.006.521  
Série 005  
Folha 1/1

Consulta de autenticidade no portal da NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220292048386

CNPJ

77.708.576/0005-66

CHAVE DE ACESSO

4122 1277 7085 7600 0566 5500 5000 0065 2111

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
9040012874

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
Venda combust. lub Adq. Terceiros

### DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
MUNICIPIO DE INDIANOPOLIS  
ENDEREÇO  
PRACA CARAMURU, 150

CNPJ / CPF  
75.798.355/0001-77

INSCRIÇÃO ESTADUAL

TELEFONE / FAX  
(44)3674-1108

CEP  
87235-000

UF  
PR

DATA DA EMISSÃO  
02/12/2022

BAIRRO / DISTRITO  
CENTRO

MUNICÍPIO  
INDIANOPOLIS

DATA DA SAÍDA  
02/12/2022

### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00

### TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI
1	GASOLINA ORIG COMUM Desconto Cadastrado: 0,00%	27101259	060	5656	LT	19,268	5,19	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

### CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
994			0,00

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
TRIB. APROX.: R\$ 0,00 (FED), R\$ 20,10 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empre - 316342  
PLACA VEICULO  
MOTORISTA: KM 91020MEDIA.0.00  
ENCERRANTES:  
ICMS RETIDO POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTÁRIA  
BASE SUBSTITUIÇÃO 100,00ICMS SUBSTITUIÇÃO 28.00  
SALDO RESTANTE  
#B.4 - E1 4292614.232 - EF. 4292633,500#  
Nro. Pedido Compra. 0

Atesto haver recebido os  
materiais ou serviços  
constantes da presente  
nota fiscal ou recibo.  
Indianópolis, 02/12/2022.  
*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

RESERVADO AO FISCO