

**RELATÓRIO CONSOLIDADO DE NOTAS OU CUPOM FISCAIS EMITIDOS EM CONFORMIDADE COM O
DEMONSTRATIVO DE PROCESSAMENTO - DPRO - IPSM**

CNPJ do Prestador:	Nome do Prestador:
--------------------	--------------------

Município:	DPRO DE REFERÊNCIA (Mês-Ano):	Número de Controle :
------------	----------------------------------	----------------------

Sequencia	Numero da Conta (Autorização - IPSM)	NÚMERO DA NOTA OU CUPOM FISCAL	TIPO CONTA IPSM (FAT, CAA, COEX OU CHO)	VALOR TOTAL APROVADO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

VALOR TOTAL APROVADO

Declaro para os devidos fins, que são verdadeiras as informações constantes neste documento, por este credenciado.

Por ser verdade dato e assino.

CARIMBO E ASSINATURA DO PRESTADOR.