

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	400.000,00
Data do Resgate:	06/03/2019

Data da operação:	06/03/2019 14:33:04
Nota do resgate:	20190306000643
Chave de segurança:	EQ0RGN6LAR0MG9QQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	22.100,00
Data do Resgate:	06/03/2019

Data da operação:	06/03/2019 16:15:53
Nota do resgate:	20190306000924
Chave de segurança:	0QPY65UNML06L5U5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	7027-0/190210-5
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	EDSON DE PAULA SILVA
CPF/CNPJ destinatário:	218.594.848-24
Valor a ser transferido:	R\$ 1.635,08
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.635,08
Identificação da operação:	EDSON SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:37:30

Código da operação:	00146023
Chave de segurança:	5L87WML6M5TAWX63

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	175-9/65728-X
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	GILDA BRAZ CRISOSTOMO
CPF/CNPJ destinatário:	199.119.228-20
Valor a ser transferido:	R\$ 1.276,91
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.286,41
Identificação da operação:	GILDA CRISOSTOMO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:38:31

Código da operação:	00146123
Chave de segurança:	NKUPYGQVLYC268C5

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3297/1085295-3
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CRISTIANE ALVES CAMPOS
CPF/CNPJ destinatário:	192.900.868-66
Valor a ser transferido:	R\$ 3.340,08
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.349,58
Identificação da operação:	CRISTIANE CAMPOS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:39:31

Código da operação:	00146242
Chave de segurança:	6EL4AJZ0FS6EHNZM

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	356/1015577-8
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	DANIELLE ORTIZ DE CAMARGO SOUZA
CPF/CNPJ destinatário:	304.577.228-51
Valor a ser transferido:	R\$ 3.310,07
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.319,57
Identificação da operação:	DANIELLE SOUZA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:40:09

Código da operação:	00146320
Chave de segurança:	UQZ36ACMF6JAVRRH

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	93/1039576-3
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	LUCIANA GONCALVES
CPF/CNPJ destinatário:	185.706.928-54
Valor a ser transferido:	R\$ 630,59
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 640,09
Identificação da operação:	LUCIANA GONCALVES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:40:42

Código da operação:	00146379
Chave de segurança:	QL794R79ZL7FE5GY

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2021/1035629-9
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIA EUNICE DA SILVA CABRAL
CPF/CNPJ destinatário:	520.477.339-87
Valor a ser transferido:	R\$ 1.604,48
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.613,98
Identificação da operação:	MARIA CABRAL

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:41:13

Código da operação:	00146436
Chave de segurança:	J1ZNAHXSJYP3KV3T

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3983/1088848-0
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.	
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente	
Nome destinatário:	MAYARA CRISTINA MARTINS MOREIRA	
CPF/CNPJ destinatário:	401.437.518-83	
Valor a ser transferido:	R\$ 1.792,23	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50	
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.801,73	
Identificação da operação:	MAYARA MOREIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:42:17

Código da operação:	00146558
Chave de segurança:	8W5EM3M4G42UMN79

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2021/1032111-8
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	VANESSA DE JESUS LEMES
CPF/CNPJ destinatário:	443.567.218-96
Valor a ser transferido:	R\$ 1.674,61
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.684,11
Identificação da operação:	VANESSA LEMES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:44:15

Código da operação:	00146748
Chave de segurança:	3QFNPM3F2QYUPJJO

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2021/60015417-9
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	VANESSA MIGUEL DE MELO
CPF/CNPJ destinatário:	105.718.566-32
Valor a ser transferido:	R\$ 2.009,11
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.018,61
Identificação da operação:	VANESSA MELO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:44:57

Código da operação:	00146839
Chave de segurança:	ZFFYNY0GMYKXYCQY

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	6015/5226-4
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARCIO ANTONIO SIZENANDO ESTEVES
CPF/CNPJ destinatário:	845.629.007-68
Valor a ser transferido:	R\$ 2.156,75
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.166,25
Identificação da operação:	MARCIO ESTEVES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:45:41

Código da operação:	00165261
Chave de segurança:	4C8WYJE7W9MMFS9T

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1326-9/1578-4
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	REIA SILVIA DE MATOS RIOS
CPF/CNPJ destinatário:	706.115.995-20
Valor a ser transferido:	R\$ 2.233,71
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.243,21
Identificação da operação:	REIA RIOS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:46:10

Código da operação:	00165319
Chave de segurança:	KL0TFT9GQH2M0WY7

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	225/19376-3
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A	
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente	
Nome destinatário:	RENATA GOMES DA SILVA	
CPF/CNPJ destinatário:	302.504.308-35	
Valor a ser transferido:	R\$ 3.338,20	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50	
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.347,70	
Identificação da operação:	RENATA SILVA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:47:15

Código da operação:	00165439
Chave de segurança:	JH5PX9T63ZHP3CFY

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2721/6953-1
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	TIAGO MEIRA E CAMPOS
CPF/CNPJ destinatário:	290.739.128-30
Valor a ser transferido:	R\$ 2.775,29
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.784,79
Identificação da operação:	TIAGO CAMPOS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:47:53

Código da operação:	00165501
Chave de segurança:	QXRS52RYFXSPFL93

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	7427/6200-0
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	FABILENE CRISTINA GARCIA MAZZOCATO
CPF/CNPJ destinatário:	275.939.298-84
Valor a ser transferido:	R\$ 1.130,02
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.139,52
Identificação da operação:	FABILENE MAZZOCATO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:49:34

Código da operação:	00165654
Chave de segurança:	65FYNP6EAUAE4TM

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	8048/47097-8
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	THIAGO MENDES TEODORO
CPF/CNPJ destinatário:	426.300.848-09
Valor a ser transferido:	R\$ 122,57
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 132,07
Identificação da operação:	THIAGO TEODORO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:51:40

Código da operação:	00165893
Chave de segurança:	FRZGG5JMEH3GRWJV

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 04/03/2019 - 12:06:01

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				02-DDD/TELEFONE (0011)22363233
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 239.533,80	06-QTDE TRABALHADORES 104	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0010-53	11-COMPETÊNCIA 02/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 19.162,70	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 19.162,70
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2019

858000001913 627001791907 307626050800 926821500105

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 04/03/2019 - 12:06:01

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				02-DDD/TELEFONE (0011)22363233
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 239.533,80	06-QTDE TRABALHADORES 104	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0010-53	11-COMPETÊNCIA 02/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 19.162,70	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 19.162,70
---	---------------------	----------------------------------

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2019

858000001913 627001791907 307626050800 926821500105

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002427-5**Representação numérica do código de barras:**

858000001913 627001791907 307626050800 926821500105

CNPJ/CEI empresa: 09.268.215/0010-53**Cód. convênio:** 0179**Data de validade:** 07/03/2019**Competência:** 02/2019**Valor recolhido:** 19.162,70**Identificação da operação:** FGTS ALTO**Data / hora:** 06/03/2019 15:55:07**Data de Débito:** 06/03/2019**Código da operação:** 00525857**Chave de segurança:** M164V1WCGRSWZ88L

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO CARLOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
4442

Data e Hora da Emissão	21/11/2018 09:07:33	Competência	21/11/2018	Código de Verificação	763636931
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO CARLOS - SP

Prestador de Serviço

	Razão Social/Nome	SP RAD SERVIÇOS EM PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA EPP				
	Nome Fantasia					
	CNPJ/CPF	18.738.232/0001-07	Inscrição Municipal	64649	Município	SAO CARLOS - SP
	Endereço e CEP	RUA RUI BARBOSA ,2495 - VILA COSTA DO SOL CEP: 13566-260				
	Complemento		Telefone	(16)3419-3804	e-mail	financeiro@sprad.com.br

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento		Telefone	(12)3931-5213	e-mail	reia.rios@incs.med.br

Discriminação do Serviço

Orçamento 1365/18.

Controle de qualidade da imagem do equipamento de raio - x fixo.

Vencimentos:

1º Parcela - 06/12/2018.

2º Parcela - 07/01/2019.

3º Parcela - 06/02/2019.

ATENÇÃO:

Os boletos referente a essa nota estão sujeitos a cobrança de juros e multa.

Em caso de não pagamento os mesmos serão enviados ao sistema de proteção ao crédito nacional.

Fonte IBPT/empresometro.

Valor Aproximado dos Tributos: 17.31%

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Código do Serviço / Atividade

3312102 / 14.01 - Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)		COFINS (R\$)		IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	
-----------	--	--------------	--	----------	--	------------	--	------------	--

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	1.100,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	1.100,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Tributação no município	(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.100,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	0,00	1 - Sim	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	1.100,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://SaoCarlos.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de Autoatendimento BB.

Instruções

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9	
Beneficiário		Espécie	Quantidade
SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA		R\$	
Endereço		Nosso Número	
R RUI BARBOSA 2495 VILA COSTA DO SO SAO CARLOS SP - 13566260		00030019980000021739	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Vencimento
2165 / 2166	19.791.119	18.738.232/0001-07	07/03/2019
Valor Documento		783,06	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos
			(=) Valor Cobrado
			783,06
Pagador			
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0010-53			
Instruções			Autenticação mecânica
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,39 APOS 07.03.2019			
MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 12/03/2019			
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.			
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.			
ATENCAO - REF. NFSE 4442 / 2018			
PARC 02 / 03 E 03/03 - ATUALIZACAO			
NEGATIVACAO JUNTO AO SERASA 10 DIAS APOS VENCIMENTO			

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 03001.998008 00021.739172 3 78210000078306			
Pagável em qualquer banco até o vencimento						07/03/2019	
Beneficiário						Agência/Código Beneficiário	
SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA						3062-7 / 109194-8	
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie doc.	Acelte	Data process.	Nosso número		
01/03/2019	2165 / 2166	DS	N	01/03/2019	00030019980000021739		
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor		Valor Documento		
17	R\$				783,06		
Instruções						(-) Desconto/Abatimento	
JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,39 APOS 07.03.2019						(-) Outras Deduções	
MULTA DE 2,00 % A PARTIR DE 12/03/2019						(-) Mora/Multa	
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.						(-) Outros Acrescimos	
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.						(=) Valor Cobrado	
ATENCAO - REF. NFSE 4442 / 2018						783,06	
PARC 02 / 03 E 03/03 - ATUALIZACAO							
NEGATIVACAO JUNTO AO SERASA 10 DIAS APOS VENCIMENTO							
Pagador							
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0010-53							
RUA ALZIRIO LEBRAO, 76							
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12212-500							
Sacador/Avalista SP RAD SERVICOS EM PROTECAO RADIOLOGICA LTDA - CNPJ: 18.738.232/0001-07							
						Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada

Imprimir Gerar PDF Fechar Pagar - gerenciador financeiro Pagar - sua conta

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 03001.998008 00021.739172 3 78210000078306
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	07/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/03/2019
Valor Nominal do Boleto:	783,06
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	783,06
Valor Pago (R\$):	783,06
Identificação do Pagamento:	SP RAD NF4442

Data/hora da operação:	06/03/2019 14:35:24
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	65771516
Chave de segurança:	23HP44FT4E6GSLN7


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104


Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

Olto da Ponte

1* VIA INSS 2* VIA CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS VENCIMENTO: 20/03/2019</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	02/2019
		5 - IDENTIFICADOR	09.268.215/0010-53
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	20.980,59
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		7 -	
11 22385024		8 -	
R Itapetinga 290 CJ 2		9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
Jardim Satélite 12230-740 São José dos Campos SP		10 - ATMMULTA E JUROS	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		11 - TOTAL	20.980,59
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1* VIA INSS 2* VIA CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS VENCIMENTO: 20/03/2019</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	02/2019
		5 - IDENTIFICADOR	09.268.215/0010-53
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	20.980,59
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		7 -	
11 22385024		8 -	
R Itapetinga 290 CJ 2		9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
Jardim Satélite 12230-740 São José dos Campos SP		10 - ATMMULTA E JUROS	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		11 - TOTAL	20.980,59
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	


Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de pagamento de Guia da Previdência Social Via Internet Banking CAIXA

Documento pago dentro das condições definidas pela portaria MPAS NR. 375, de 25/01/2001

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	04- COMPETÊNCIA	02/2019
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAU RUA ITAPETININGA 290 15-30352779	05- IDENTIFICADOR	09268215001053
	06- VALOR DO INSS	20.980,59
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	07-	
	08-	
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11- VALOR TOTAL	20.980,59
		12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEPIC 06032019 275700300002427 825972

Identificação da operação:	GPS ALTO
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:56:50


Código da operação:	00825972
Chave de segurança:	C5JMCEUZN6ZJHM1M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 65	
Data e Hora da Emissão	22/02/2019 08:58:59	Competência	22/2/2019	Código de Verificação	488541827		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		DUQUE CLINICA MÉDICA EIRELI - ME					
Nome Fantasia		DUQUE CLINICA MEDICO					
CNPJ/CPF	29.393.917/0001-85	Inscrição Municipal	339734	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e Cep	AVENIDA DO TUBARÃO ,80 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-140						
Complemento:	AP 21	Telefone:	(12)4141-0762	e-mail:	depfiscal@fasanarocontabil.com.br		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		INCS INTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e CEP	RUA ALZIRO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500						
Complemento:		Telefone:		e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br		
Discriminação dos Serviços							
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês 01 /2019. BANCO ITAU AG 896-1 C/C 14444-8 valor aproximado dos tributos 15,62% R\$ 1.288,65							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017 </div>							
Código do Serviço / Atividade							
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra					Código ART		
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)	
						CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.250,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.250,00	
(-) Desconto Incondicionado			1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado			Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo	8.250,00	
Outras Retenções			Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,19	
(-) ISS Retido	0,00		1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	8.250,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
				2-Não			
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br							



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6961 / 14444-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUQUE CLINICA MEDICA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	29.393.917/0001-85
Valor:	R\$ 8.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUQUE NF65
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS 01/19



Data / Hora da operação:	06/03/2019 16:11:45
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00104961
Chave de segurança:	UY10N51G6HYA9UF

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

Alto da Ponte

 Prefeitura Municipal de Jacareí Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
Lhs Serviços Médicos e Consultoria Eireli - ME Lhs Serviços Médicos e Consultoria Rua Pedro Lael Lapinha, 221 - Jardim Crystal Park CEP 12311-256 - Jacareí - SP marcosmacielag@hotmail.com Inscrição Municipal 62427 - CPF/CNPJ 28.972.193/0001-61					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade	
Tributado no município		06/03/2019 10:08:03		C1 1D DD	
Número do RPS	Serie do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal	
				33	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: www.issnetonline.com.br					
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social	
09.268.215/0010-53				INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
Rua Alzirio Lebrão		76		Alto da Ponte	
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail	
12212-500	São José dos Campos / SP	(12)3335-2779		INCS@INCS.ME.BR	
Local dos Serviços					
São José dos Campos - São Paulo					
Descrição dos Serviços					
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Janeiro/2019.					
Banco: Bradesco Agência: 7354 Conta: 18705-4					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
8610102 - Atividades de Atendimento em Pronto - Socorro e ...		2,00	403	8610102	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
R\$ 8.800,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 8.800,00	R\$ 176,00	Não
				Desconto Condicionado	
				R\$ 0,00	
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
				ISSQN	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal				R\$ 8.800,00	
Informações Complementares					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .					

ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7354 / 18705-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LHS SERVICOS MEDICOS E CONSULTORIA ME
CPF/CNPJ:	28.972.193/0001-61
Valor:	R\$ 8.800,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LHS NF33
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 01/19

Data / Hora da operação:	06/03/2019 16:12:31
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00105195
Chave de segurança:	9GSRPEC1Y1L75UH3

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
485

Data e Hora da Emissão	22/02/2019 12:26:04	Competência	22/2/2019	Código de Verificação	090027432
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CENTRO MEDICO ARDUINI S/S LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	05.240.131/0001-60	Inscrição Municipal	136682	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA PAULO SETÚBAL ,147 - JARDIM SÃO DIMAS CEP: 12245-460				
Complemento:	SALA 52	Telefone:	(12)3921-7677	e-mail:	ORGVICHI@HOTMAIL.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE				
NPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:	Conj 02	Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	antonio.pereira@insc.med.br

Discriminação dos Serviços

em sua alíquota de imp. e valor em reais
de aprox. do imp. 16,93%=744,92

serv. Médicos prestados, ref. ao contrato de Gestão nº163/2017

em ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o Incs- Inst. Nacional de Ciências e Saúde, relativos ao mês de Janeiro/2019

Mariana T Arduini

Brasil Agência 0175-9 C/C 356883-0

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº163/2017

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços R\$	4.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	4.400,00
) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
) Valor Líquido R\$	4.400,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	175 / 356883-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO MEDICO ARDUINI LTDA
CPF/CNPJ:	05.240.131/0001-60
Valor:	R\$ 4.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CENTRO ARDUINI NF485
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 01/19

Data / Hora da operação:	06/03/2019 16:13:14
---	---------------------

Código da operação:	00105409
Chave de segurança:	1331E4WATSW2SRZK

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto



PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU
DEPARTAMENTO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e
PRAÇA DA BANDEIRA, N.º 10 - CENTRO - MIRACATU - CEP: 11.850-000
E-mail: tributos@miracatu.sp.gov.br

Número da NF	00000343
Data e Hora de Emissão	01/03/2019 11:35:58
Código de Verificação	86B8-1696B

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 03.626.100/0001-16 I.M.: 30365 I.E.:

Nome / Razão Social: ANALISIS LABORATORIO LTDA EPP

Endereço: AV. DONA EVARISTA DE CASTRO FERREIRA, 310 - CENTRO

Município: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000

E-mail: fiscal@coppicon.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0001-62 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047626

Município: SOROCABA UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DO ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 9782,00 (16,75%). FONTE IBPT.

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 58.400,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 58.400,00

Código do Serviço
402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	58.400,00	3,00%	1.752,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Local de Prestação: Sede do Prestador.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 20549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 58.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANALISIS NF343
Histórico:	


Data / Hora da operação:	06/03/2019 14:33:43
---	---------------------

Código da operação:	00175144
Chave de segurança:	N47FQ47HPRJ979E9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto

		PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 68	
Data e Hora da Emissão		01/03/2019 08:50:48	Competência	1/3/2019	Código de Verificação	577400422	
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação		ITU - SP	
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI EIRELI - ME					
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	00.345.654/0001-57	Inscrição Municipal	29123	Município	ITU - SP		
Endereço e Cep		JOSE AUGUSTO PICKARDT, AV. ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527					
Complemento:	SALA 08	Telefone:	33576906	e-mail:	ESCRITORIOCENTRALTATUI@HOTMAIL.COM		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE					
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP		
Endereço e CEP		RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626					
Complemento:		Telefone:		e-mail:	aline.costa@incs.med.br		
Discriminação dos Serviços							
SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO , MATERIAIS E MEDICAMENTOS PARA A UP A ALTO DA PONTE , NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP , REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO.							
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017</p> </div>							
Código do Serviço / Atividade							
17.01 / 866070001 - ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE							
Detalhamento Específico da Construção Civil							
Código da Obra				Código ART			
Tributos Federais							
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)	
CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$		69.300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:	
(-) Valor Líquido R\$		69.300,00		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$	
				2-Não		0,00	
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, itu.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.						



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 24008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 69.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTEGRA NF68
Histórico:	



Data / Hora da operação:	06/03/2019 14:34:20
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00175337
Chave de segurança:	NPVWQ1AUWE4E735K

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

Alto

 <p align="center">Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</p>	Número da Nota 00000408			
	Data e Hora de Emissão 01/03/2019 13:49:01			
	Código de Verificação f57ecba5			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
	Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME			
	CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52	Inscrição Municipal: 000341092		
	Endereço: AVENIDA PARANA, Nº3079 - 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-001			
	Município: SOROCABA	UF: SP		
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62				
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, Nº131 - PARQUE CAMPOLIM - CEP:18047-626				
Município: SOROCABA	UF: SP	E-mail: aline.costa@incs.med.br		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descrição: SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA - PONTE, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/02/2019 À 28/02/2019, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14. ITEM ROMANEIO NºDATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL 1 1597 01/FEV UPA- PUTIM 195,00 R\$ 6,65 R\$1296,75 2 1598 05/FEV UPA- PONTE 193,70 R\$ 6,65 R\$1288,10 3 1599 08/FEV UPA- PONTE 191,90 R\$ 6,65 R\$1276,13 4 1600 12/FEV UPA- PONTE 192,70 R\$ 6,65 R\$1281,45 5 1601 15/FEV UPA- PONTE 194,40 R\$ 6,65 R\$1292,76 6 1602 19/FEV UPA- PONTE 190,60 R\$ 6,65 R\$1267,49 7 1603 22/FEV UPA- PONTE 196,80 R\$ 6,65 R\$1308,72 8 1604 26/FEV UPA- PONTE 196,80 R\$ 6,65 R\$1308,72 TOTAL 1551,90KG R\$ 6,65 R\$ FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO: BANCO: SANTANDER AGENCIA: 0062 CONTA CORRENTE: 13009398-7				
Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE LAVANDERIA	Qtde 1551,9	Unitário R\$ 6,65,00	Total R\$ 10.320,13
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017</p> </div>				
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL				
PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (3,0000%): R\$ 0,00	INSS (2,0000%): R\$ 0,00	IR (1,5000%): R\$ 0,00	CSLL (2,0000%): R\$ 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.320,13				
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ *	Aliquota: *	Valor do ISS: R\$ *	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
Mês de Competência da Nota Fiscal: 03/2019	Tributação: TRIBUTÁVEL S.N.			
Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP	Incidência: SOROCABA/SP			
Prestador optante Simples Nacional	Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR			
CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS				
Serviço: 1410 - Tinturaria e lavanderia.				



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	62 / 13009398-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 10.320,13
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLEX CLEAN NF408
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/03/2019 14:36:32
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00175968
Chave de segurança:	MPX4RRFLA9QGGCA4

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2192 / 013 / 00078043-2

Nome destinatário:	ADALGISA PATRICIA DA SILVA
Valor:	R\$ 872,10
Identificação da operação:	ADALGISA SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:45:55

Código da operação:	00331885
Chave de segurança:	J9XFCHE62VMKZLGE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4847 / 013 / 00005369-2

Nome destinatário:	ADRIANO DA SILVA
Valor:	R\$ 1.604,48
Identificação da operação:	ADRIANO SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:46:43

Código da operação:	00332369
Chave de segurança:	MJRZU1LY06V2RANU

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 00077365-5

Nome destinatário:	ADSANGELA SOSA PENHA DE ANDRADE	
Valor:	R\$ 3.340,08	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ADSANGELA ANDRADE	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:47:20

Código da operação:	00332763
Chave de segurança:	CSNVM7WXW82RWELV

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 03000214-2

Nome destinatário:	ALAIDE DE FARIA BRAGA	
Valor:	R\$ 1.650,53	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ALAIDE BRAGA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:48:00

Código da operação:	00333164
Chave de segurança:	L97KVCLMGLE7ZMJG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00033492-3

Nome destinatário:	ALINE COSTA VIEIRA	
Valor:	R\$ 943,87	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ALINE SANTOS COSTA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:49:22

Código da operação:	00334022
Chave de segurança:	Q1GCTPUL91VA95ZE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 013 / 00121879-6

Nome destinatário:	AMANDA DE ARAUJO S BERNARDELLI
Valor:	R\$ 1.511,82
Identificação da operação:	AMANDA BERNARDELLI

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:49:59

Código da operação:	00334399
Chave de segurança:	PAUJW4R7FZLCYWQ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1017 / 013 / 00008552-6

Nome destinatário:	ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN	
Valor:	R\$ 2.791,09	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ANA ALICE MUNARIN	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:50:32

Código da operação:	00334734
Chave de segurança:	2ZWXHTZP7E9LTF8N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4091 / 013 / 00053217-6

Nome destinatário:	ANA CLAUDIA DE OLIVEIRA DUARTE
Valor:	R\$ 1.091,91
Identificação da operação:	ANA CLAUDIA DUARTE

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:51:34

Código da operação:	00335398
Chave de segurança:	ML4L3LA4S6PCSY4G

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00009816-8

Nome destinatário:	ANA PAULA DINIZ OLIVEIRA	
Valor:	R\$ 2.183,37	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ANA PAULA NOVELLINO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:52:23

Código da operação:	00336748
Chave de segurança:	SY41E6CEWGLQJ6V

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00027420-3

Nome destinatário:	ANA PAULA SANTOS ALBINO	
Valor:	R\$ 1.209,45	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ANA PAULA ALBINO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:53:03

Código da operação:	00338418
Chave de segurança:	S0HTUGCVQX9YJ8NR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 013 / 00033193-6

Nome destinatário:	ANGELICA AP DE PAULA GONCALVES	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.775,29	
Identificação da operação:	ANGELICA GONCALVES	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:54:39

Código da operação:	00339361
Chave de segurança:	9ASXU605CESU0A60

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00019777-8

Nome destinatário:	BEATRIZ GOMES OLIVEIRA
Valor:	R\$ 1.497,52
Identificação da operação:	BEATRIZ OLIVEIRA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:55:14

Código da operação:	00339693
Chave de segurança:	R1E7G5YYWG1PZJCW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4068 / 013 / 00005791-0

Nome destinatário:	CARLOS ROBERTO PINTO	
Valor:	R\$ 3.106,07	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	CARLOS PINTO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:58:07

Código da operação:	00341483
Chave de segurança:	TNQ4WNXMEXY3WM8Q

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1778 / 001 / 00021442-8

Nome destinatário:	CARLOS RODRIGO SELLA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 3.106,07
Identificação da operação:	CARLOS SANTOS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:59:05

Código da operação:	00342022
Chave de segurança:	92VHJG7RMG4993T1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4229 / 013 / 00005188-6

Nome destinatário:	CINTIA GRAZIELLE PINHEIRO DE LIM
Valor:	R\$ 1.511,82
Identificação da operação:	CINTIA LIMA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 14:59:38

Código da operação:	00342353
Chave de segurança:	4RELYAAN69J4V872

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00007715-2

Nome destinatário:	DAIANE SILVA PEREIRA
Valor:	R\$ 1.750,70
Identificação da operação:	DAIANE PEREIRA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:00:20

Código da operação:	00342772
Chave de segurança:	J47LNCYP4A7LUAJ1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00040560-5

Nome destinatário:	DANIELA MACHADO MANTOVANI
Valor:	R\$ 1.604,48
Identificação da operação:	DANIELA MANTOVANI

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:00:54

Código da operação:	00343103
Chave de segurança:	YP06US14K0CYPR74

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00028001-2

Nome destinatário:	DARLENE GARCIA VIANA
Valor:	R\$ 2.114,62
Identificação da operação:	DARLENE VIANA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:01:28

Código da operação:	00343440
Chave de segurança:	WT14KNU5C5EVAFHJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00062850-1

Nome destinatário:	DIANA ALESSANDRA DE ARRUDA VASCO
Valor:	R\$ 1.982,11
Identificação da operação:	DIANA VASCONCELOS PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:02:03

Código da operação:	00343802
Chave de segurança:	S8YXTAN8THC2E7GN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2037 / 013 / 00004799-5

Nome destinatário:	DIEGO DOCHA DOS SANTOS	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.774,73	
Identificação da operação:	DIEGO SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:02:40

Código da operação:	00344181
Chave de segurança:	KR4WANJPQ31FN7WS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0314 / 001 / 00089627-1

Nome destinatário:	DILMA BATISTA GONCALVES
Valor:	R\$ 3.488,53
Identificação da operação:	DILMA GONCALVES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:03:11

Código da operação:	00344490
Chave de segurança:	XUPN6TM9V15G7RRS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0300 / 013 / 00000926-4

Nome destinatário:	EDMARA VIEIRA COUTINHO
Valor:	R\$ 2.021,96
Identificação da operação:	EDMARA SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:03:51

Código da operação:	00344903
Chave de segurança:	4328SJRP7HA8PTAK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0314 / 001 / 00088959-3

Nome destinatário:	EDVANIA AMORIM SALES
Valor:	R\$ 3.296,64
Identificação da operação:	EDVANIA SALES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:04:33

Código da operação:	00345317
Chave de segurança:	NGRLL1AR7C2VZ884

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3600 / 013 / 00011906-9

Nome destinatário:	ELIANE CORBANI VIEIRA	
Valor:	R\$ 1.465,20	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	ELIANE VIEIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:05:14

Código da operação:	00345762
Chave de segurança:	URKH3HXW3UPWPTCT

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 001 / 00000455-0

Nome destinatário:	EMILIA APARECIDA ALVES	
Valor:	R\$ 2.811,61	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	EMILIA AP ALVES	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:05:47

Código da operação:	00346093
Chave de segurança:	V4T4PMQ5F8Y4SEUA

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4091 / 001 / 00023749-9

Nome destinatário:	FABIO HENRIQUE
Valor:	R\$ 3.381,96
Identificação da operação:	FABIO HENRIQUE PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:06:21

Código da operação:	00346460
Chave de segurança:	EVQQPKVKZVS1VSVE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2902 / 013 / 00044639-5

Nome destinatário:	FELIPE NUNES NAPOLES MOREIRA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.252,51	
Identificação da operação:	FELIPE MOREIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:06:54

Código da operação:	00346784
Chave de segurança:	LQ0J84TSUNENMOU0

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1768 / 013 / 00004744-0

Nome destinatário:	FERNANDA FERREIRA SANSEVERO	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.775,29	
Identificação da operação:	FERNANDA SANSEVERO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:07:28

Código da operação:	00347152
Chave de segurança:	S0GCN8S821LT5EZ2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE	
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5	
Conta destino:	0351 / 013 / 00075819-2	

Nome destinatário:	FRANCISCA MARTA LEANDRO DE LIMA	
Valor:	R\$ 1.596,38	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	FRANCISCA LIMA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:08:18

Código da operação:	00347682
Chave de segurança:	3574K07WJPNHG7UR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0616 / 013 / 00077493-7

Nome destinatário:	FRANCISCO HENRIQUE DE SOUSA PERE	
Valor:	R\$ 1.710,80	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	FRANCISCO PEREIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:08:51

Código da operação:	00348040
Chave de segurança:	KTFF49FKX78A7RCG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 001 / 00049738-8

Nome destinatário:	GERALDA APARECIDA DOS SANTOS	
Valor:	R\$ 2.525,46	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	GERALDA SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:09:31

Código da operação:	00348442
Chave de segurança:	RSES70A8YEKLX762

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00009049-3

Nome destinatário:	GIANNI FERREIRA SANTOS	
Valor:	R\$ 1.586,91	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	GIANNI SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:10:02

Código da operação:	00349737
Chave de segurança:	V0W9PNT0LPNPZ52M

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4847 / 013 / 00001478-6

Nome destinatário:	HELIETE DOS SANTOS OLIVEIRA
Valor:	R\$ 765,19
Identificação da operação:	HELIETE OLIVEIRA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:10:35

Código da operação:	00351128
Chave de segurança:	GG7GLQTMCR39U1T9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4229 / 013 / 00009659-6

Nome destinatário:	IONE DE SOUZA S MAFRA RODRIGUES
Valor:	R\$ 1.511,82
Identificação da operação:	IONE RODRIGUES

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:11:04

Código da operação:	00351413
Chave de segurança:	ZQG8Z7GUNE4ETYW9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4068 / 013 / 00036304-2

Nome destinatário:	JAMILLI CRISTINA VIANA
Valor:	R\$ 2.595,29
Identificação da operação:	JAMILLI VIANA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:13:01

Código da operação:	00352567
Chave de segurança:	T4PX1VUA8ANZP8GL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 013 / 00121172-4

Nome destinatário:	JAQUELINE DE SOUZA PEREIRA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.852,24	
Identificação da operação:	JAQUELINE DE SOUZA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:13:55

Código da operação:	00353112
Chave de segurança:	1W6FWA1VSWVEZ5CP

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00009448-0

Nome destinatário:	JEYSE CRIS DA SILVA ROCHA SOUSA
Valor:	R\$ 1.511,82
Identificação da operação:	JEYSE CRIS SOUSA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:14:33

Código da operação:	00353501
Chave de segurança:	NKW0X3VRW840A1LJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00009901-0

Nome destinatário:	JOELINDE SOUSA DE CASTRO
Valor:	R\$ 1.604,48
Identificação da operação:	JOELINDE SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:15:07

Código da operação:	00353863
Chave de segurança:	142GKMQP3YUQ40SG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 001 / 00058035-8

Nome destinatário:	JOSEANE VILAS BOAS FRANCA RODRIG	
Valor:	R\$ 2.076,98	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	JOSEANE FRANCA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:15:45

Código da operação:	00354246
Chave de segurança:	08111HZCG7Y71MHE

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00034753-2

Nome destinatário:	JULIANA AP VIEIRA SILVA	
Valor:	R\$ 1.511,82	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	JULIANA APARECIDA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:16:15

Código da operação:	00354537
Chave de segurança:	FFTF2KP8RK2PZKF2

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2902 / 013 / 00044720-0

Nome destinatário:	JUNIO PORTELA RAIMUNDO	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.215,49	
Identificação da operação:	JUNIO RAIMUNDO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:16:52

Código da operação:	00354925
Chave de segurança:	583UKLQ8Y4WZL6XG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00018422-6

Nome destinatário:	KARLIANY SOUSA BRITO OLIVEIRA	
Valor:	R\$ 1.604,48	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	KARLIANY SOUSA OLIVEIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:17:30

Código da operação:	00355301
Chave de segurança:	8G99GYY2RTU0Y7JY

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 013 / 00032849-8

Nome destinatário:	KAROLINE AGUIAR MATTOS	
Valor:	R\$ 1.580,33	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	KAROLINE MATTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:18:06

Código da operação:	00355697
Chave de segurança:	44VF6TN9Q95QMSQW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4229 / 001 / 00022660-7

Nome destinatário:	KELLEN CRISTINA AMIN	
Valor:	R\$ 3.118,56	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	KELLEN AMIN	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:18:49

Código da operação:	00356153
Chave de segurança:	011NK76WG9MMVHUM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00013414-8

Nome destinatário:	LAIDE DOS SANTOS	
Valor:	R\$ 1.604,48	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	LAIDE DOS SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:19:24

Código da operação:	00356510
Chave de segurança:	8PYN0A0QZ8F402P1

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 00077818-5

Nome destinatário:	LEONARDO ALVARENGA DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.958,82	
Identificação da operação:	LEONARDO SILVA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:19:58

Código da operação:	00356872
Chave de segurança:	JAHYV53NP0H41MK4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 00081520-0

Nome destinatário:	LILIAN AMARAL DE C TOZADORI	
Valor:	R\$ 2.595,29	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	LILIAN TOZADORI	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:20:34

Código da operação:	00357238
Chave de segurança:	6W84ZU5T4KFSXKLO

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4229 / 001 / 00023141-4

Nome destinatário:	LUCAS RAFAEL PEREIRA GUALBERTO
Valor:	R\$ 3.257,53
Identificação da operação:	LUCAS GUALBERTO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:21:12

Código da operação:	00357662
Chave de segurança:	8QYRQRGZWLKZV6Y

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00028212-0

Nome destinatário:	LUCAS DA SILVEIRA COELHO
Valor:	R\$ 1.349,08
Identificação da operação:	LUCAS COELHO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:21:46

Código da operação:	00358010
Chave de segurança:	P898YWWNYT5CPHMJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3496 / 013 / 00065304-5

Nome destinatário:	LUCIANA MARCELLI BRAZ	
Valor:	R\$ 1.591,29	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	LUCIANA BRAZ	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:22:16

Código da operação:	00358328
Chave de segurança:	0J1AHMEG3ZUZ8C35

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 013 / 00031596-5

Nome destinatário:	LUCINEIDE SANTIAGO FERREIRA
Valor:	R\$ 1.511,82
Identificação da operação:	LUCINEIDE FERREIRA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:22:57

Código da operação:	00358743
Chave de segurança:	WCFC4429SG8CZ6KK

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00024040-6

Nome destinatário:	MARCELA BATISTA DA SILVA	
Valor:	R\$ 3.103,70	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	MARCELA SILVA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:23:44

Código da operação:	00359259
Chave de segurança:	RZCY3C6ZY3HXJX2V

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 001 / 00026575-3

Nome destinatário:	MARCIA SIMONE DE CASTILHO	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.116,05	
Identificação da operação:	MARCIA CASTILHO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:24:44

Código da operação:	00359931
Chave de segurança:	FM9K6VAVP0YHH6HM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 00031818-4

Nome destinatário:	MARCOS ROBERTO QUIRINO	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.075,26	
Identificação da operação:	MARCOS QUIRINO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:25:37

Código da operação:	00360535
Chave de segurança:	9JYC6ACPTWS0KAF9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4229 / 013 / 00008680-9

Nome destinatário:	MARIA DAS GRACAS D R DA SILVA	
Valor:	R\$ 1.511,82	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	MARIA DELFINO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:26:13

Código da operação:	00360940
Chave de segurança:	F20XW4TPEZF0K96M

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 001 / 00030409-5

Nome destinatário:	MARIA PAULA ANGELIS DA GRACA
Valor:	R\$ 1.507,81
Identificação da operação:	MARIA GRACA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:26:48

Código da operação:	00362138
Chave de segurança:	8KN5005WN2SL2199

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2902 / 013 / 00047168-3

Nome destinatário:	MARLENE S SANTIAGO	
Valor:	R\$ 1.404,86	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	MARLENE SANTIAGO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:27:31

Código da operação:	00363926
Chave de segurança:	KNCVQK8E42Z9TQG6

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 013 / 00082046-8

Nome destinatário:	MAURICEIA MIRANDA NOGUEIRA	
Valor:	R\$ 2.017,46	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	MAURICEIA NOGUEIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:28:13

Código da operação:	00364411
Chave de segurança:	8GRZQJYXMRGA3FAX

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2935 / 013 / 00040013-1

Nome destinatário:	MICAELA RODRIGUES BRAGA
Valor:	R\$ 1.204,42
Identificação da operação:	MICAELA BRAGA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:28:45

Código da operação:	00364770
Chave de segurança:	PM8K3AJSNGE6MC49

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4847 / 013 / 00004265-8

Nome destinatário:	RAUL SILVA SANTANA	
Valor:	R\$ 1.560,48	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	RAUL SANTANA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:29:22

Código da operação:	00365178
Chave de segurança:	521N7S5H988AFY1W

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00027683-0

Nome destinatário:	REGINA MARIANO DE MEDEIROS SANTO
Valor:	R\$ 1.602,25
Identificação da operação:	REGINA LOBO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:30:06

Código da operação:	00365645
Chave de segurança:	KWYAGYGUPAGRW19X

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3600 / 001 / 00022713-5

Nome destinatário:	REGINA PEREIRA DA SILVA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.005,85	
Identificação da operação:	REGINA SILVA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:30:37

Código da operação:	00366010
Chave de segurança:	2VNHNP8J7NFGKP6A

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00023326-4

Nome destinatário:	REGINALDO SOARES	
Valor:	R\$ 1.604,48	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	REGINALDO SOARES	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:31:39

Código da operação:	00366714
Chave de segurança:	90MMUZPJYVM4V5FV

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4091 / 001 / 00009506-6

Nome destinatário:	RITA DE CASSIA CURSINO FRANCA
Valor:	R\$ 2.100,15
Identificação da operação:	RITA FRANCA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:32:16

Código da operação:	00367094
Chave de segurança:	9N51EQ9F4QT1RTC9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 001 / 00020840-7

Nome destinatário:	RONALDO FERREIRA COSTA	
Valor:	R\$ 1.883,92	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	RONALDO COSTA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:32:50

Código da operação:	00367472
Chave de segurança:	N4QJHUCMNLX04KL9

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00028588-0

Nome destinatário:	ROSEANE AP HENRIQUE	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.061,45	
Identificação da operação:	ROSEANE HENRIQUE	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:33:33

Código da operação:	00367891
Chave de segurança:	GXU4FNJ3QULYVMTF

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 023 / 00015098-1

Nome destinatário:	ROSILENE COLEN OLIVEIRA
Valor:	R\$ 1.558,84
Identificação da operação:	ROSILENE OLIVEIRA PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:34:21

Código da operação:	00368402
Chave de segurança:	TZ0EGAQCQMEUMFJX

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00020500-2

Nome destinatário:	SALOMAO RAMOS NATAL DE PAULA
Valor:	R\$ 1.604,11
Identificação da operação:	SALOMAO DE PAULA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:35:25

Código da operação:	00369053
Chave de segurança:	GQJFSXTAEVAFX361

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1634 / 023 / 00001151-6

Nome destinatário:	SILVANA GUEDES DOS SANTOS	
Valor:	R\$ 1.511,82	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	SILVANA SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:36:01

Código da operação:	00369418
Chave de segurança:	45GV6F0SF0Q0G2KN

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0357 / 013 / 00037607-1

Nome destinatário:	SIMONE MIRANDA MAIA	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 3.357,14	
Identificação da operação:	SIMONE MAIA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:36:44

Código da operação:	00369877
Chave de segurança:	70A48GMXEVTX90P

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0314 / 013 / 00181211-3

Nome destinatário:	SIRLEIDE DOS SANTOS SILVA
Valor:	R\$ 1.778,57
Identificação da operação:	SIRLEIDE SILVA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:37:15

Código da operação:	00370187
Chave de segurança:	GW35TQT8PJMGWY37

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3044 / 013 / 00104587-3

Nome destinatário:	SOLANGE DE JESUS SANTOS	
Valor:	R\$ 1.998,79	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	SOLANGE SANTOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:38:15

Código da operação:	00370798
Chave de segurança:	QAYYYN9MLZ949SS4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104.

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0351 / 013 / 04085951-8

Nome destinatário:	TEREZINHA MARIA DA SILVA	
Valor:	R\$ 2.073,03	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	TEREZINHA SILVA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:39:30

Código da operação:	00371578
Chave de segurança:	60R01ZNYESY341XM

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1983 / 001 / 00020907-0

Nome destinatário:	THAIS APARECIDA F PRADO	
Valor:	R\$ 2.652,08	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	THAIS PRADO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:40:05

Código da operação:	00371952
Chave de segurança:	ES61HNMYRUG4NEXW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00030899-0

Nome destinatário:	VANIA MOREIRA DE CASTRO	
Valor:	R\$ 2.070,42	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	VANIA CASTRO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:41:19

Código da operação:	00372691
Chave de segurança:	0X1SEYFZ0K0UARSR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 001 / 00021117-3

Nome destinatário:	VIVIANE IVETE FERREIRA	
Valor:	R\$ 1.604,48	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	VIVIANE FERREIRA	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:41:54

Código da operação:	00373064
Chave de segurança:	7UPC77NYACFT9C0K

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário:	VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA
Valor:	R\$ 1.196,00
Identificação da operação:	VIVIANE PAULA MIRANDA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:42:36

Código da operação:	00373506
Chave de segurança:	A623QGPX42YQPA01

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE	
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5	
Conta destino:	2347 / 013 / 00000708-5	

Nome destinatário:	WAGNER BARIZON GOMES	
Valor:	R\$ 3.079,73	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Identificação da operação:	WAGNER GOMES	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:43:10

Código da operação:	00373868
Chave de segurança:	GFAQE4PXQJ7YHG4W

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 001 / 00023154-9

Nome destinatário:	WALQUIRIA APARECIDA RAMOS	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 2.076,08	
Identificação da operação:	WALQUIRIA RAMOS	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:43:43

Código da operação:	00375186
Chave de segurança:	V28UJAKZL00P1L8C

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2883 / 013 / 00007442-9

Nome destinatário:	WILLIAM BOTECHIA
Valor:	R\$ 2.963,40
Identificação da operação:	WILLIAN BOTECHIA

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:44:19

Código da operação:	00376928
Chave de segurança:	25P4ZHAFCKRAKJ7JH

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00032805-2

Nome destinatário:	WILLIAN RAMOS PAULINO	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Valor:	R\$ 1.771,84	
Identificação da operação:	WILLIAN PAULINO	

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:44:51

Código da operação:	00377251
Chave de segurança:	ZSK6NKE43ZNP7QZ8

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Atto das Férias

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 146 - VANIA MOREIRA DE CASTRO

CTPS Nº/Série: 00054462/00314/SP

Depto.:

Período aquisitivo: 28/05/2017 a 27/05/2018

Período de gozo: 27/03/2019 a 25/04/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 0	Salário Contratual 1.544,40	Salário Variável 620,83	Remuneração base para fins de férias 2.165,23
--	--------------------------------	----------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos

Descontos

Março / 2019

43 - Férias	5	360,87	44 - IRRF Sobre Férias	25,01
50 - 1/3 de Férias		120,29	45 - INSS Sobre Férias	57,81
1325 - Adic de Insalubridade Férias		44,36		

Total Proventos (A)

R\$

525,52

Total Descontos (B)

R\$

82,82

Líquido a Receber (A-B)

R\$ 442,70

Valor líquido por extenso: (QUATROCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E SETENTA CENTAVOS)

Abril / 2019

43 - Férias	25	1.804,36	45 - INSS Sobre Férias	289,03
50 - 1/3 de Férias		601,45		
1325 - Adic de Insalubridade Férias		221,78		

Total Proventos (A)

R\$

2.627,58

Total Descontos (B)

R\$

289,03

Líquido a Receber (A-B)

R\$ 2.338,55

Valor líquido por extenso: (DOIS MIL, TREZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E CINQUENTA E CINCO CENTAVOS)

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 2.781,25

Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 2.781,25 (DOIS MIL, SETECENTOS E OITENTA E UM REAIS E VINTE E CINCO CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

São José dos Campos, 25 de Março de 2019

Empregado

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2143 / 013 / 00030899-0

Nome destinatário:	VANIA MOREIRA DE CASTRO
Valor:	R\$ 2.781,25
Identificação da operação:	FERIAS VANIA CASTRO

Data de débito:	06/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 16:01:05

Código da operação:	00389732
Chave de segurança:	ULNVZFU0SM2JG9V4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	50.000,00
Data do Resgate:	07/03/2019

Data da operação:	07/03/2019 11:42:42
Nota do resgate:	20190307000295
Chave de segurança:	E9FA8XRQH83U983W

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	20.000,00
Data do Resgate:	07/03/2019

Data da operação:	07/03/2019 00:22:04
Nota do resgate:	20190307000408
Chave de segurança:	86T54WQSAKJ57YHR

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	10.000,00
Data do Resgate:	07/03/2019

Data da operação:	07/03/2019 00:27:23
Nota do resgate:	20190307000422
Chave de segurança:	20LMFXEN8MA06PET

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Parcial por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	6.000,00
Data do Resgate:	07/03/2019

Data da operação:	07/03/2019 00:28:44
Nota do resgate:	20190307000426
Chave de segurança:	Y5RFXHSM293YMG

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**CDB FLEX EMPRESARIAL - Resgate**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Tipo de Resgate:	Total por nota
Nota resgatada:	20190228 000479
Valor do Resgate:	4.942,50
Data do Resgate:	07/03/2019

Data da operação:	07/03/2019 16:50:28
Nota do resgate:	20190307001094
Chave de segurança:	HSMT1JM8MQ9UKNFG

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estes despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00001115-7
Conta destino:	2757 / 003 / 00002427-5
Nome remetente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Valor:	R\$ 670,00
Data/hora da operação:	07/03/2019 16:51:31

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3197/38760-2
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	PAULO ROBERTO COSTA CARVALHO
CPF/CNPJ destinatário:	040.434.156-05
Valor a ser transferido:	R\$ 2.116,05
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.125,55
Identificação da operação:	PAULO CARVALHO

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:50:21

Código da operação:	06504126
Chave de segurança:	NTQKTARZMUW9JW5Q

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de agendamento de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	8743/3515-9
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.	
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente	
Nome destinatário:	THIAGO QUEIROZ PADILHA	
CPF/CNPJ destinatário:	225.077.568-02	
Valor a ser transferido:	R\$ 2.123,45	PAGAMENTO DE SALÁRIO
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50	
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.132,95	
Identificação da operação:	THIAGO PADILHA	

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:52:28

Código da operação:	06504134
Chave de segurança:	LXZ7TLYY35YX96PC

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

Alto do Rente

RECIBO DE FÉRIAS				Página: 1 / 1	
Nome do Empregado: 157 - PAULO ROBERTO COSTA CARVALHO					
CTPS Nº/Série: 00038524/00091/MG		Depto.:			
Período aquisitivo: 07/06/2017 a 06/06/2018					
Período de gozo: 11/03/2019 a 09/04/2019		Período de Abono Pecuniário:			
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS					
Faltas não justificadas no período aquisitivo 2	Salário Contratual 1.544,40	Salário Variável 621,32	Remuneração base para fins de férias 2.165,72		
DEMONSTRATIVO					
Proventos		Descontos			
Março / 2019					
43 - Férias	21	1.516,00	44 - IRRF Sobre Férias	39,28	
50 - 1/3 de Férias		505,34	45 - INSS Sobre Férias	242,84	
1325 - Adic de Insalubridade Férias		186,29			
Total Proventos (A)	R\$	2.207,63	Total Descontos (B)	R\$	282,12
Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (UM MIL, NOVECENTOS E VINTE E CINCO REAIS E CINQUENTA E UM CENTAVOS)				
R\$	1.925,51				
Abril / 2019					
43 - Férias	9	649,72	45 - INSS Sobre Férias	104,07	
50 - 1/3 de Férias		216,57			
1325 - Adic de Insalubridade Férias		79,84			
Total Proventos (A)	R\$	946,13	Total Descontos (B)	R\$	104,07
Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (OITOCENTOS E QUARENTA E DOIS REAIS E SEIS CENTAVOS)				
R\$	842,06				
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 2.767,57					
Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 2.767,57 (DOIS MIL, SETECENTOS E SESENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.					
São José dos Campos, 08 de Março de 2019			_____		
			Empregado		

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3197/38760-2
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	PAULO ROBERTO COSTA CARVALHO
CPF/CNPJ destinatário:	040.434.156-05
Valor a ser transferido:	R\$ 2.767,57
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.777,07
Identificação da operação:	FERIAS PAULO CARVALHO

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 15:59:54

Código da operação:	06504169
Chave de segurança:	2U4XCCT18HF7LJSX

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

Alto das Rente

RECIBO DE FÉRIAS				Página: 1 / 1		
Nome do Empregado: 135 - MARCIO ANTONIO SIZENANDO ESTEVES						
CTPS Nº/Série: 00045859/00008/RJ			Depto.:			
Período aquisitivo: 29/05/2017 a 28/05/2018						
Período de gozo: 20/03/2019 a 18/04/2019 Período de Abono Pecuniário:						
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS						
Faltas não justificadas no período aquisitivo 0		Salário Contratual 1.544,40	Salário Variável 199,43	Remuneração base para fins de férias 1.743,83		
DEMONSTRATIVO						
Proventos			Descontos			
Março / 2019						
43 - Férias		12	697,53	45 - INSS Sobre Férias		93,28
50 - 1/3 de Férias			232,51			
1325 - Adic de Insalubridade Férias			106,45			
Total Proventos (A)		R\$	1.036,50	Total Descontos (B)		R\$ 93,28
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (NOVECIENTOS E QUARENTA E TRÊS REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS)				
R\$ 943,22						
Abril / 2019						
43 - Férias		18	1.046,30	45 - INSS Sobre Férias		139,93
50 - 1/3 de Férias			348,77			
1325 - Adic de Insalubridade Férias			159,68			
Total Proventos (A)		R\$	1.554,74	Total Descontos (B)		R\$ 139,93
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (UM MIL, QUATROCENTOS E QUATORZE REAIS E OITENTA E UM CENTAVOS)				
R\$ 1.414,81						
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 2.358,03						
Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 2.358,03 (DOIS MIL, TREZENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E TRÊS CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.						
São José dos Campos, 18 de Março de 2019			_____			
			Empregado			

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

**Comprovante de agendamento de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	6015/5226-4
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARCIO ANTONIO SIZENANDO ESTEVES
CPF/CNPJ destinatário:	845.629.007-68
Valor a ser transferido:	R\$ 2.358,03
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.367,53
Identificação da operação:	FERIAS MARCIO ESTEVES

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 16:03:31

Código da operação:	06504184
Chave de segurança:	T0AYV7C1MFJZV2Q

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

RECIBO DE FÉRIAS				Página: 1 / 1		
Nome do Empregado: 145 - VANESSA MIGUEL DE MELO						
CTPS Nº/Série: 08458222/00030/MG			Depto.:			
Período aquisitivo: 28/05/2017 a 27/05/2018						
Período de gozo: 14/03/2019 a 12/04/2019 Período de Abono Pecuniário:						
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS						
Faltas não justificadas no período aquisitivo		Salário Contratual	Salário Variável	Remuneração base para fins de férias		
0		1.544,40	590,92	2.135,32		
DEMONSTRATIVO						
Proventos			Descontos			
Março / 2019						
43 - Férias		18	1.281,19	44 - IRRF Sobre Férias		65,01
50 - 1/3 de Férias			427,06	45 - INSS Sobre Férias		205,47
1325 - Adic de Insalubridade Férias			159,68			
Total Proventos (A)		R\$	1.867,93	Total Descontos (B)		R\$ 270,48
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (UM MIL, QUINHENTOS E NOVENTA E SETE REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS)				
R\$ 1.597,45						
Abril / 2019						
43 - Férias		12	854,13	45 - INSS Sobre Férias		136,98
50 - 1/3 de Férias			284,71			
1325 - Adic de Insalubridade Férias			106,45			
Total Proventos (A)		R\$	1.245,29	Total Descontos (B)		R\$ 136,98
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (UM MIL, CENTO E OITO REAIS E TRINTA E UM CENTAVOS)				
R\$ 1.108,31						
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 2.705,76						
Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 2.705,76 (DOIS MIL, SETECENTOS E CINCO REAIS E SETENTA E SEIS CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.						
São José dos Campos, 12 de Março de 2019			_____ Empregado			

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2021/60015417-9
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	VANESSA MIGUEL DE MELO
CPF/CNPJ destinatário:	105.718.566-32
Valor a ser transferido:	R\$ 2.705,76
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.715,26
Identificação da operação:	FERIAS VANESSA MELO

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 16:08:10


Código da operação:	06504203
Chave de segurança:	S32NASP4LTKS0M0G

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</p> <p>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20190222u29632135000151</p>	<p>Número da Nota 0000053</p> <p>Data e Hora de Emissão 22/02/2019 09:17:02</p> <p>Código de Verificação IKGV-WQEF</p>																										
	<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>CPF/CNPJ: 29.632.135/0001-51 Inscrição Municipal: 5.892.537-6 Nome/Razão Social: M & G DERMATOLOGIA E IMPLANTE CAPILAR Endereço: AV ANGELICA 1173 - Higienópolis - CEP: 01227-100 Município: São Paulo UF: SP</p>																										
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53 Inscrição Municipal: --- Endereço: R Alzirio Lebrão 76 - Alto da Ponte - CEP: 12212-500 Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: ---</p>																											
<p align="center">INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</p> <p>CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---</p>																											
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos a Janeiro/2019.</p> <p>Dados bancários:</p> <p>Banco Sicredi Agência: 3003 CC e dígito: 12249-1</p>																											
<p align="right"><i>R\$ 3.613,23</i></p> <p align="center">VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.850,00</p> <table border="1"> <tr> <td>INSS (R\$)</td> <td>IRRF (R\$)</td> <td>CSLL (R\$)</td> <td>COFINS (R\$)</td> <td>PIS/PASEP (R\$)</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>57,75</td> <td>38,50</td> <td>115,50</td> <td>25,03</td> </tr> </table> <p>Código do Serviço 04030 - Medicina e biomedicina.</p> <table border="1"> <tr> <td>Valor Total das Deduções (R\$)</td> <td>Base de Cálculo (R\$)</td> <td>Alíquota (%)</td> <td>Valor do ISS (R\$)</td> <td>Crédito (R\$)</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>3.850,00</td> <td>2,00%</td> <td>77,00</td> <td>0,00</td> </tr> </table> <table border="1"> <tr> <td>Município da Prestação do Serviço</td> <td>Número Inscrição da Obra</td> <td>Valor Aproximado dos Tributos / Fonte</td> </tr> <tr> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> </table>		INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	-	57,75	38,50	115,50	25,03	Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)	0,00	3.850,00	2,00%	77,00	0,00	Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	-	-	-
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)																							
-	57,75	38,50	115,50	25,03																							
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)																							
0,00	3.850,00	2,00%	77,00	0,00																							
Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte																									
-	-	-																									
<p align="center">OUTRAS INFORMAÇÕES</p> <p>(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2019;</p>																											

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3003/12249-1
Tipo:	DOC E

Banco:	748-BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	M E G DERMATOLOGIA E IMPLANTE
CPF/CNPJ destinatário:	29.632.135/0001-51
Valor a ser transferido:	R\$ 3.613,23
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.622,73
Identificação da operação:	M E G NF53

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 16:09:58


Código da operação:	06504206
Chave de segurança:	7HGTYRY0R8ZSGS9N

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 55	
Data e Hora da Emissão	01/03/2019 13:13:33	Competência	1/3/2019	Código de Verificação	945259881		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome		GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME					
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	22.840.580/0002-49	Inscrição Municipal	332131	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e Cep	RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS ,111 - VILA ADYANA CEP: 12243-620						
Complemento:	APTO 1203	Telefone:	12998145897	e-mail:	altosdesaojose@gmail.com		
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500						
Complemento:		Telefone:	12039291019	e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br		
Discriminação dos Serviços							
SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES 01/2019.							
DADOS BANCARIOS: BANCO 033 (SANTANDER). AG: 0093 C/C: 13007686-5		Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017					
Código do Serviço / Atividade							
4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS							
Detalhamento Especifico da Construção Civil							
Código da Obra					Código ART		
Tributos Federais							
PIS	7,15	COFINS	33,00	IR(R\$)	16,50	INSS(R\$)	CSLL(R\$) 11,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	1.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.100,00		
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais	67,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.100,00		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00		
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	1.032,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	22,00		
		2-Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br					



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	93/13007686-5
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	22.840.580/0002-49
Valor a ser transferido:	R\$ 1.032,35
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.041,85
Identificação da operação:	GUMA NF55

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	06/03/2019 16:10:55


Código da operação:	06504210
Chave de segurança:	18ZGA6QN3WRKKK22

As Tarifas de DOC e Pré-Depósito estarão sujeitas a alteração na data da efetivação.

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 5			
Data e Hora da Emissão		07/03/2019 11:19:33	Competência	7/3/2019	Código de Verificação	931418605			
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		JOSE ILIDIO GADIOLI ME							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	03.011.287/0001-43	Inscrição Municipal	114174	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Endereço e Cep		RUA BAKHOS YOSSEF ALWAN ,111 - JARDIM DAS INDÚSTRIAS CEP: 12240-450							
Complemento:		Telefone:	39216364	e-mail:	japsjcampos@ig.com.br				
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		INCS - Instituto Nacional de Ciência da Saúde							
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Endereço e CEP		RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500							
Complemento:		Telefone:	12991960169	e-mail:	viviane.miranda@incs.med.br				
Discriminação dos Serviços									
Serviço de manutenção em um Bebedouro Belliere em Inox.									
Código do Serviço / Atividade									
14.01 / 21401033 - MANUTENCAO EM GERAL									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		490,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		490,00	
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenhum		Base de Cálculo		490,00	
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		3,00	
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:		() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		490,00		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		14,70	
				2-Não					
Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br								

As despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	7195/4930-4
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	JOSE LIDIO GADIOLI
CPF/CNPJ destinatário:	138.458.868-03
Valor a ser transferido:	R\$ 490,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 499,50
Identificação da operação:	JOSE NF5

Data de débito:	07/03/2019
Data/hora da operação:	07/03/2019 12:33:29

Código da operação:	00073100
Chave de segurança:	A885CPMYT5VCGPXW

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA DE DEBITOS - RPS

Número da Nota

0524

Data e Hora da Emissão

6/3/19 11:55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ: 06.931.516/0001-36

Inscrição Municipal:

Razão Social: DELTA ASSESSORIA EMPRESARIAL - FERNANDO PEREIRA CAMARA - ME

Nome Fantasia: DELTA

Telefone: 11-2236 - 3233

Endereço: RuA ARPUI, 101

Município: São Paulo

UF: SP

E-mail: fernando@deltaassessoria.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Inscrição Municipal: ----

Inscrição Estadual: ----

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS SAUDE

Razão Social: I

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Município: SOROCABA

UF: SP

E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS HONORARIOS RH E FOLHA PAGAMENTO - ALTO DA PONTE - SJC FEV/19 524

104 FUNCIONARIO R\$ 49,00 x R\$ 5.096,00 - CONTABILIDADE R\$ 3.000,00

Base de Calculo R\$ 8.096,00

VALOR DA NOTA = R\$ 8.096,00

Serviço Prestado:

Deduções (R\$)

Desconto Incond. (R\$)

Base de Cálculo (R\$)

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

RS 8.096,00

5,00%

RS 404,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

RPS EMITIDO EM 06/03/2019

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2173 / 13002001-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FS DELTA ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA
CPF/CNPJ:	11.226.587/0001-78
Valor:	R\$ 8.096,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	F S DELTA NF524
Histórico:	

Data / Hora da operação:	07/03/2019 12:17:14
---	---------------------

Código da operação:	00171472
Chave de segurança:	K2J5LT1VXW7XQKF5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL
ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da Nota

00000002003

Data e Hora de Emissão

01/03/2019 17:48

Código de Verificação

893288843

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência: 03/2019	Número do RPS: 1519	Município de Prestação do Serviço: Ribeirão Preto/SP	Número da NFSe substituída:	Página 1 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	------------------------------------	------------------------

PRESTADOR DE SERVIÇOS



Nome/Razão Social: **CORREA RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**
 CPF/CNPJ: **11.639.106/0001-56** Inscrição Municipal: **14117701**
 Endereço: **RUA ALICE ALEM SAADI, 855 - NOVA RIBEIRANIA - CEP: 14096-570**
 Complemento: **CONJ. 1901** Telefone: **3235-8185**
 Município: **3543402 - Ribeirão Preto/SP** UF: **SP** e-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0001-62** Inscrição Estadual: Inscrição Municipal:
 Endereço: **RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131, 0 - PRQ. CAMPOLIM - CEP: 18047-626**
 Complemento: Telefone: **(15)3035-2779**
 Município: **3552205 - Sorocaba/SP** UF: **SP** e-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

Prestacao de servicos de advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, nos termos contratados.

Vencimento dia 05/03/2019

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

Banco do Brasil Ag: 4015-0 Conta Corrente: 17.301-0

Aliquota ISS 3,36%

Vencimento: 05/03/2019

Código do Serviço: **17.14 - Advocacia.**

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços	5.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	5.000,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	0,00	esário e Empresa de Pequeno Porte (ME E		(=) Base de Cálculo	5.000,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	Sim	(x) Alíquota (%)	3,36
(-) ISS Retido	0,00	Incentivador Cultural	Não	ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	5.000,00			(=) Valor ISS	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.000,00

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/03/2019 17:52

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4015 / 17301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 5.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA RIBEIRO NF2003
Histórico:	

Data / Hora da operação:	07/03/2019 12:17:53
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00171632
Chave de segurança:	J71Q15M3R5JARJH9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
42

Data e Hora da Emissão	22/02/2019 11:41:00	Competência	22/2/2019	Código de Verificação	092749838
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia	ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	25.159.027/0001-52	Inscrição Municipal	331799	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA ,54 - CONDOMÍNIO ROYAL PARK CEP: 12246-871				
Complemento:	APTO 74	Telefone:	(12)9915-6229	e-mail:	legal3planecon@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	incs@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês .JANEIRO /2019.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	62,40	COFINS	288,00	IR(R\$)	144,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	96,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	9.600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	9.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	590,40	0-Nenhum		Base de Cálculo	9.600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	9.009,60	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	192,00
		2-Não			

Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 1267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 9.009,60
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALMEIDA E SILVA NF42
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 01/19

Data / Hora da operação:	07/03/2019 12:24:22
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00173059
Chave de segurança:	FSP9V335H92MGTXF

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	02 - Conta Poupança
Conta destino:	5052 / 00000001267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 9.009,60
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALMEIDA E SILVA NF42
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/02/2019 13:09:47
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00179387
Chave de segurança:	9RXUCYPVY9F0GVY4

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

FONE: (15) 98148-9999

email: piaya@piaya.com.br

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 JD VERA CRUZ - 18050-260 SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

FATURA DE LOCAÇÃO

Nº 000099

AVENIDA SANTA CRUZ, 167, JD. VERA CRUZ

SOROCABA SP

Inscrição CNPJ /MF 14.666.079/0001-07

Inscrição Estadual 669.995.363.110

Insc. Municipal: 317995

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/3/2019

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, BAIRRO ALTO DA PONTE

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP

CEP

12.212-500

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0010-53

Inscr. Estadual Isento

Inscr. Muni.

Cond. Pagamento: ATÉ 08/03/2019

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ULTRASSOM GE LOGIQ V5 C/ MESA PARA EXAMES	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00
	1	ULTRASSOM SAMSUNG SONOACE 4D (BACKUP)	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
	1	RAIO-X FIXO DE 630 mA (CONJUNTO RADIOLÓGICO COMPLETO)	R\$ 9.800,00	R\$ 9.800,00
	1	DIGITALIZADOR DE IMAGENS DE RAIOS-X CR 30 XM AGFA E DRY (IMPRESSORA)	R\$ 11.300,00	R\$ 11.300,00
	5	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO DE SINAIS VITAIS	R\$ 1.700,00	R\$ 8.500,00
	3	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA R&D MEDIQ	R\$ 600,00	R\$ 1.800,00
	2	VENTILADOR PULMONAR VVAIRE IX5	R\$ 2.900,00	R\$ 5.800,00
	2	CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR	R\$ 2.700,00	R\$ 5.400,00
	6	BOMBAS DE INFUSÃO	R\$ 500,00	R\$ 3.000,00
	3	NOBREAKS	R\$ 300,00	R\$ 900,00
	1	VENTILADOR PULMONAR INTERMED INTER 5	R\$ 2.900,00	R\$ 2.900,00
	1	CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR (ATÉ 28/02/2019)	R\$ 2.700,00	R\$ 2.700,00
	1	ELETROCARDÍOGRAFO	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
	3	MONITOR MULTIPARAMÉTRICO DE SINAIS VITAIS	R\$ 1.700,00	R\$ 5.100,00

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS. PERÍODO 01/02/2019 a 28/02/2019

VALOR TOTAL

R\$ 65.20

OBSERVAÇÃO:

ENDEREÇO DE COBRANÇA: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA - SP - CEP 18047-626

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGÊNCIA 5052 C/C 203.988-5

LOCAÇÃO PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 163/2017 ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, OBJETIVANDO O GERENCIAMENTO E O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES

E SERVIÇOS DE SAÚDE, NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO UPA-ALTO DA PONTE, SITUADA NA RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76, CEP 12212-5

- ACEITE DO CLIENTE

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 65.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PIAYA NF99
Histórico:	

Data / Hora da operação:	07/03/2019 12:29:15
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00174115
Chave de segurança:	XQPVOX90S0G3XXLS

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto das Rente

RECIBO DE FÉRIAS				Página: 1 / 1	
Nome do Empregado: 191 - ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN					
CTPS Nº/Série: 00086917/00225/SP			Depto.:		
Período aquisitivo: 19/09/2017 a 18/09/2018					
Período de gozo: 15/03/2019 a 13/04/2019 Período de Abono Pecuniário:					
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS					
Faltas não justificadas no período aquisitivo 0		Salário Contratual 3.000,00	Salário Variável 434,53	Remuneração base para fins de férias 3.434,53	
DEMONSTRATIVO					
Proventos			Descontos		
Março / 2019					
43 - Férias		17	1.946,23	44 - IRRF Sobre Férias	291,52
50 - 1/3 de Férias			648,74	45 - INSS Sobre Férias	302,04
1325 - Adic de Insalubridade Férias			150,81		
Total Proventos (A)		R\$	2.745,78	Total Descontos (B)	R\$ 593,56
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (DOIS MIL, CENTO E CINQUENTA E DOIS REAIS E VINTE E DOIS CENTAVOS)			
R\$ 2.152,22					
Abril / 2019					
43 - Férias		13	1.488,30	45 - INSS Sobre Férias	230,97
50 - 1/3 de Férias			496,10		
1325 - Adic de Insalubridade Férias			115,32		
Total Proventos (A)		R\$	2.099,72	Total Descontos (B)	R\$ 230,97
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (UM MIL, OITOCENTOS E SESSENTA E OITO REAIS E SETENTA E CINCO CENTAVOS)			
R\$ 1.868,75					
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 4.020,97					
Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 4.020,97 (QUATRO MIL E VINTE REAIS E NOVENTA E SETE CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.					
São José dos Campos, 13 de Março de 2019			_____ Empregado		

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

**Comprovante de agendamento de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1017 / 013 / 00008552-6

Nome destinatário:	ANA ALICE RODRIGUES MUNARIN
Valor:	R\$ 4.020,97
Identificação da operação:	FERIAS ANA ALICE MUNARIN

Data de débito:	07/03/2019
------------------------	------------

Código da operação:	06524264
Chave de segurança:	1U8LH6HLXEG70CP9

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 2757 / 003 / 00002427-5**Conta destino:** 2935 / 013 / 00040545-1**Nome destinatário:** ALICE M DE SOUZA ALMEIDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 3.119,52

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito: 07/03/2019**Data/hora da operação:** 07/03/2019 07:56:38**Código da operação:** 017318**Chave de segurança:** K84KAWWY4KJH82HF**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto do Rente

RECIBO DE FÉRIAS				Página: 1 / 1		
Nome do Empregado: 202 - ISRAEL DANTAS DE BARROS						
CTPS Nº/Série: 00079315/00277/SP			Depto.:			
Período aquisitivo: 22/09/2017 a 21/09/2018						
Período de gozo: 22/03/2019 a 20/04/2019 Período de Abono Pecuniário:						
CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS						
Faltas não justificadas no período aquisitivo 0		Salário Contratual 1.929,75	Salário Variável 851,87	Remuneração base para fins de férias 2.781,62		
DEMONSTRATIVO						
Proventos			Descontos			
Março / 2019						
43 - Férias		10	927,21	44 - IRRF Sobre Férias		140,33
50 - 1/3 de Férias			309,07	45 - INSS Sobre Férias		135,99
Total Proventos (A)		R\$	1.236,28	Total Descontos (B)		R\$ 276,32
Líquido a Receber (A-B) R\$ 959,96		Valor líquido por extenso: (NOVECENTOS E CINQUENTA E NOVE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)				
Abril / 2019						
43 - Férias		20	1.854,41	45 - INSS Sobre Férias		271,98
50 - 1/3 de Férias			618,14			
Total Proventos (A)		R\$	2.472,55	Total Descontos (B)		R\$ 271,98
Líquido a Receber (A-B) R\$ 2.200,57		Valor líquido por extenso: (DOIS MIL E DUZENTOS REAIS E CINQUENTA E SETE CENTAVOS)				
VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 3.160,53						
Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0010-53) a importância líquida de R\$ 3.160,53 (TRÊS MIL, CENTO E SESSENTA REAIS E CINQUENTA E TRÊS CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.						
São José dos Campos, 20 de Março de 2019			_____			
			Empregado			

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

OBS.: O recibo de Férias deverá ser quitado pelo empregador pelo menos 2 (Dois) dias antes do período de Gozo de férias.

**Comprovante de agendamento de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4241 / 013 / 00004705-1

Nome destinatário:	ISRAEL DANTAS DE BARROS
Valor:	R\$ 3.160,53
Identificação da operação:	FERIAS ISRAEL BARROS

Data de débito:	07/03/2019
------------------------	------------

Código da operação:	06524121
Chave de segurança:	E9C1LEWNT0QHFL7J

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de agendamento de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00031180-0

Nome destinatário:	BENEDITA DONIZETTI LUCAS
Valor:	R\$ 1.604,48
Identificação da operação:	BENEDITA LUCAS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	08/03/2019
------------------------	------------

Código da operação:	06603325
Chave de segurança:	LJ0XQMCGY7WP63SC

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de agendamento de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4241 / 013 / 00004705-1

Nome destinatário:	ISRAEL DANTAS DE BARROS
Valor:	R\$ 2.414,82
Identificação da operação:	ISRAEL BARROS

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Data de débito:	08/03/2019
------------------------	------------

Código da operação:	06603350
Chave de segurança:	ZGWJXCCM6HTN98CK

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
28/NFE

Data e Hora de Emissão
01/03/2019 17:01:53

Código de Verificação
676ED868C6F1717A783B

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: IM: 79781
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0010-53 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Rua Itapetinga - Num: 290 - CONJ 02
Bairro : Jardim Satélite - CEP: 12.230-740
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Itapetinga - Num: 290 - CONJ 02. Bairro: Jardim Satélite - CEP: 12.230-740
Município :SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Discriminação do Serviço

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

VENCIMENTO 11/03/2019.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 535,20

Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULO APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADOR OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	535,20	2,00	10,70	0,00

Total Tributos: 10,70. Percentual: 2,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 535,20 Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Quinhentos e Trinta e Cinco Reais e Vinte Centavos

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
28/NFE

Emissão
01/03/2019 17:01:53

Código de verificação
676ED868C6F1717A783B



Data

Identificação do Recebedor

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017



| 237-2 |

23790.41805 99060.000009 04000.249203 5 78250000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 11/03/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-100 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 01/03/2019	Nº do documento 28	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/03/2019	Nosso número 09/90/600000004-5
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0010-53 RUA ITAPETININGA 290 - CONJ 02 - JARDIM SATELITE 12230-740 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Com a sua Escritura Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23790.41805 99060.000009 04000.249203 5 78250000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 11/03/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-100 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 01/03/2019	Nº do documento 28	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/03/2019	Nosso número 09/90/600000004-5
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,17 APÓS 11.03.2019 MULTA5,35					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0010-53 RUA ITAPETININGA 290 - CONJ 02 - JARDIM SATELITE 12230-740 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					<small>Com a sua Escritura Bradesco</small> ISO 9001
Sacador avalista: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria: 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Estas despesas foram pagas
com recursos de Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	23790.41805 99060.000009 04000.249203 5 78250000053520
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALE GERADORES
Nome/Razão Social:	VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	11/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	12/03/2019
Valor Nominal do Boleto:	535,20
Juros (R\$):	0,17
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	5,35
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	540,72
Valor Pago (R\$):	540,72
Identificação do Pagamento:	VALE NF28

Data/hora da operação:	12/03/2019 11:52:18
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	71284401
Chave de segurança:	80LJMMNK6QWC5FEU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017

Alto

	PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE GUARATINGUETÁ SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E	Número da Nota 2535			
		Data e Hora de Emissão 01/03/2019 12:14:44			
		Código de Verificação * L32D-3Q3A			
		Série NE			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201 Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIP. MANUT. HOSPITALAR LTDA ME Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARÁ - CEP: 12515550 Município: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: jocemari_fiscal@tempoassessoria.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53 Inscrição Municipal: Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br					
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
14.02 - Assistência técnica.					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 01/03/2019, EM SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPITALARES REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO VALOR DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$195 VENCIMENTO: 10/03/2019 - BOLETO BANCARIO					
Valor do Serviço R\$ 1.500,00	Deduções R\$ 0,00	Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 1.500,00	Alíquota (%) 3,55	Valor do ISS (R\$) 53,25
Desconto Cond. R\$ 0,00	Retenção INSS R\$ 0,00	Retenção PIS R\$ 0,00	Retenção COFINS R\$ 0,00	Retenção CSLL R\$ 0,00	Retenção IRRF R\$ 0,00
Outras Retenções R\$ 0,00					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.500,00					
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.500,00					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 28/11/2017 - Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,55%					

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MAN HOSP - CNPJ/CPF: 11023311000192 RUA BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP			Vencimento 10/03/2019
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento 2535	Nosso Número 0000002003384	Valor do Documento R\$ 1.500,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)



Santander

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pela
Instituição Financeira Receptora:

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista:

CNPJ:



033-7

03399.69560 65300.000026 00338.401011 2 78240000150000

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC					Vencimento 10/03/2019
Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MAN HOSP - CNPJ/CPF: 11023311000192 RUA BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - NOVA GUARA - 12515-550 - GUARATINGUETA - SP					Agência / Ident. Beneficiário 3146-1 / 6956653
Data do Documento 01/03/2019	Número do Documento 2535	Espécie Documento DS	Aceite N	Data do Processamento 01/03/2019	Nosso Número 000000200338 4
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 1.500,00	

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Após 3 dias Cobrar mora diária de R\$: 0,45
Cobrar 2% de multa a partir de 14/03/2019

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

(-) Desconto

(-) Abatimento

(+) Mora

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0010-53
R ALZIRIO LEBRAO, 76
12212500 SAO JOSE DOS CA / SP

ALTO DA PONTE

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	03399.69560 65300.000026 00338.401011 2 78240000150000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR ME
Nome/Razão Social:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSP
CPF/CNPJ:	11.023.311/0001-92
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0010-53
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	10/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	12/03/2019
Valor Nominal do Boletto:	1.500,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.500,00
Valor Pago (R\$):	1.500,00
Identificação do Pagamento:	SINCROMED NF2535

Data/hora da operação:	12/03/2019 11:53:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	71285673
Chave de segurança:	652JP96537ARR6W0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Consulta de TED Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	STR0008R2
Banco remetente:	001
Agência e Conta do remetente:	0175/000000356241-7
Nome do remetente 1:	MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMP
CPF/CNPJ do remetente 1:	46643466000106
Valor (R\$):	1.226.592,59
Finalidade:	Pagamento de Fornecedores
Data:	28/03/2019

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Alto da Ponte
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
5

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 16:12:55	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	970998301
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		RAFAEL ROLDAO DOMINGUES SILVA - ME			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	31.144.896/0001-06	Inscrição Municipal	347018	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep		RUA VICTÓRIO PENELUPPI ,215 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-150			
Complemento:		Telefone:	(12)3206-5484	e-mail:	FISCAL@TENAMM.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP		RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500			
Complemento:		Telefone:		e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Fevereiro/2019.

Banco: 756
 Agência:5052
 C/C.: 12798-1

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R\$330,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	5.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	5.500,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	5.500,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,01	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	5.500,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	5052/12798-1
Tipo:	DOC E

Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	RAFAEL ROLDAO DOMINGUES SILVA ME
CPF/CNPJ destinatário:	31.144.896/0001-06
Valor a ser transferido:	R\$ 4.000,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 4.009,50
Identificação da operação:	RAFAEL DOMINGUES NF5

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 11:59:18

Código da operação:	00033925
Chave de segurança:	TSLWHF718RLNN9MX

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	5052/12798-1
Tipo:	DOC E




Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	RAFAEL ROLDAO DOMINGUES SILVA ME
CPF/CNPJ destinatário:	31.144.896/0001-06
Valor a ser transferido:	R\$ 1.500,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.509,50
Identificação da operação:	RAFAEL DOMINGUES NF5

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 11:59:47

Código da operação:	00033958
Chave de segurança:	FYC47YE1FNZ8KYSM

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

 Prefeitura do Município de Maringá Secretaria Municipal de Fazenda Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e		Número 11 Código verificação E7D-98B-2D8 Emitido em 21/03/2019 14:03:39	
Prestador de Serviços CNPJ: 30.406.940/0001-46 Inscrição Municipal: 198356 Razão Social: IZ CLINICA MEDICA LTDA Nome Fantasia: IZ CLINICA MEDICA LTDA Endereço: RUAARARA, 2161, Gleba Patrimonio Maringá Município: MARINGA - PR CEP: 87.075-160 Email: fiscal@andradelimacontabil.com.br Fone: (44) 03346-4471			
Tomador de Serviços CNPJ: 09.268.215/0010-53 Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: R Alzirio Lebrao, 76, Alto Da Ponte Município: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12.212-500 Email: Fone:			
Discriminação dos Serviços Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Fevereiro/2019 I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI". DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO: Inter AGENCIA: 0001 CONTA: 1920602-0 IZ CLINICA MEDICA LTDA			
Valor Total da NFS-e		R\$ 7.700,00	
Código de tributação 04.01.01 - Medicina.			
Valor Total Deduções 0,00	Desc. Incondicionado 0,00	Base de Cálculo 7.700,00	Aliquota (%) *
Valor do PIS 0,00	Valor da COFINS 0,00	Valor do INSS 0,00	Valor do IRRF 0,00
Outras Retenções 0,00	Desc. Condicionado 0,00	Valor Líquido 7.700,00	Competência 03/2019
Optante Simples Sim	Regime Normal	Situação da NFS-e Normal	Natureza Operação 1 - Exigível
Município Credor Maringá - PR			
Outras Informações * Alíquota e valor do ISS definido no encerramento do PGDAS de acordo com as regras da Legislação Federal do Simples Nacional.			
			
Consulte a autenticidade deste documento em https://isse.maringa.pr.gov.br			

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1/1920602-0
Tipo:	DOC E

Banco:	077-BANCO INTERMEDIUM S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	IZ CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	30.406.940/0001-46
Valor a ser transferido:	R\$ 4.500,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 4.509,50
Identificação da operação:	IZ NF11

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:01:22

Código da operação:	00034061
Chave de segurança:	KHAVHU0VH2T9SK8E

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1/1920602-0
Tipo:	DOC E

Banco:	077-BANCO INTERMEDIUM S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	IZ CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	30.406.940/0001-46
Valor a ser transferido:	R\$ 2.726,45
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.735,95
Identificação da operação:	IZ NF11

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:03:06

Código da operação:	00034154
Chave de segurança:	N40JY7C8JW4TW0EF

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA (NFS-E)

Prefeitura Municipal de Cruzeiro
Secretaria de Finanças
Rua Capitão Neco, 16, Centro, CEP: 12701-350, Cruzeiro - SP
Telefone: (12) 3141-6960 - E-mail: fiscalizacao@cruzeiro.sp.gov.br



Identificação do documento

Número	Competência	Data e hora da emissão	Código de verificação
22	26/03/2019	26/03/2019 17:04:27	6745348cc5b39b0cb6e9d1a2cab03e15

Prestador do serviço

Razão social: LEONARDO SCHEITINO GERHARD DA GAMA
CNPJ: 30.709.734/0001-05 Inscrição Municipal: 36766 Inscrição Estadual: Isento
Endereço: RUA CAP.NELCY ROCHA PIRES, 50, VILA CANEVARI, CEP: 12710-250, CRUZEIRO - SP

Tomador do serviço

Razão social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ: 09.268.215/0010-53 Inscrição Municipal: ***** Inscrição Estadual: *****
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76, ALTO DA PONTE, CEP: 12212-500, S. JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do(s) serviço(s)

Descrição do(s) serviço(s) realizado(s):

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES DE FEVEREIRO/2019.

DADOS BANCARIOS

BANCO ITAU

AG: 4275

C/C 24806-2

CNAE do município:

8630-5/03 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Subitem da lista de serviços da Lei Municipal 3.617/04:

4.02 - ANALISES CLINICAS, PATOLOGIA, ELETRICIDADE MEDICA, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA, ULTRA-SONOGRAFIA, RESSONANCIA MAGNETICA, RADIOLOGIA, TOMOGRAFIA E CONGENERES

Exigibilidade do ISS:

Não incidência

Local de prestação do serviço:

CRUZEIRO - SP

Valores

Valor do(s) serviço(s)	R\$ 8.800,00	Valor do(s) serviço(s)	R\$ 8.800,00
(-) Retenções Federais	R\$ 805,20	(-) Deduções	RS 0,00
(-) ISS retido na fonte	RS 0,00	(-) Base de cálculo	R\$ 8.800,00
(=) Valor líquido	R\$ 7.994,80	(X) Alíquota	0%
		(=) Valor do ISS	RS 0,00

Retenções Federais:

PIS: R\$ 57,20	COFINS: R\$ 264,00	IR: R\$ 132,00	CSLL: R\$ 88,00	INSS: R\$ 0,00	Outras: R\$ 264,00
----------------	--------------------	----------------	-----------------	----------------	--------------------

Observações

A consulta de autenticidade da nota fiscal de serviço eletrônico poderá ser realizada através do endereço eletrônico <https://nfe.progam.com.br/cruzeiro>.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4275/24806-2
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	LEONARDO SCHETINO GERHARD DA GAMA
CPF/CNPJ destinatário:	30.709.734/0001-05
Valor a ser transferido:	R\$ 4.000,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 4.009,50
Identificação da operação:	LEONARDO NF22

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:04:03

Código da operação:	00034204
Chave de segurança:	C5GQW8ZTPN4JHVL6

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4275/24806-2
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	LEONARDO SCHETINO GERHARD DA GAMA
CPF/CNPJ destinatário:	30.709.734/0001-05
Valor a ser transferido:	R\$ 3.994,80
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 4.004,30
Identificação da operação:	LEONARDO NF22

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:04:39

Código da operação:	00034241
Chave de segurança:	J791F37TGROYUY3YN

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL GRAVATAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
83

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 13:33:20	Competência	Março/2019	Código de Verificação	0WJSBG5C7
Número do RPS / Lote		Nº da NFS-e Substituída		Local da Prestação	Gravatal

Dados do Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	SOUZA & CESAR SERVIÇOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	28.814.165/0001-16	Inscrição Municipal	150524	Município	Gravatal
Endereço	AV PEDRO ZAPPELINI, 153, TERMAS				
Cep	88735-000	Telefone	(17) 3305-9030	Email	gestor.societario@rissicontabilidade.com.br
Complemento	SALA 109			http	

Dados do Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
Nome Fantasia					
CPF/CNPJ	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	São José dos Campos
Endereço	Rua Alzirio Lebrão, 76, Alto da Ponte				
Cep	12212-500	Telefone		Email	
Complemento				http	

Descrição dos Serviços

Código	Descrição	Valor Unitário	Qtd	Valor do Serviço	Base de Cálculo (%)	ISS
04.03	Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Fevereiro/2019. DADOS BANCÁRIO - UNICRED - AG: 1405 - C/C: 7243-5 Valor aproximado dos tributos R\$ 355,08 (16,14%) Fonte: IBPT Os serviços são prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dessa forma está isenta da retenção do INSS prevista no artigo 118 do inciso XXIII, conforme estabelece o artigo 120, inciso III, 2º DA IN/ RFB Nº 971/2009.	2.200,0000	1,0000	2.200,0000	2.200,00 x 2,50	55,00

Código do serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatorios e congêneres.

Tributos Federais

PIS/PASEP:	R\$ 14,30	COFINS:	R\$ 66,00	INSS:	R\$ 0,00	IR:	R\$ 33,00	CSLL:	R\$ 22,00	Outras retenções:	R\$ 0,00
------------	-----------	---------	-----------	-------	----------	-----	-----------	-------	-----------	-------------------	----------

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento Tipo	Valor (R\$)
1	À vista	2.064,70						

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.200,00	Natureza Operacional		Valor dos Serviços R\$	2.200,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Dedução Permitida em Lei	0,00
(-) Retenções Federais	135,30	Regime Especial de Tributação		(-) Desconto Condicionado	0,00
Outras Retenções	0,00	ME - Microempresa			
		Optante do Simples Nacional			
(-) ISS Retido / Substituído		Não		ISS	55,00
(=) Valor Líquido R\$	2.064,70	Incentivo a Cultura			
		Não			

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1405/7243-5
Tipo:	DOC E

Banco:	136-UNICRED DO BRASIL
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	SOUZA E CESAR SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ destinatário:	28.814.165/0001-16
Valor a ser transferido:	R\$ 2.064,70
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.074,20
Identificação da operação:	SOUZA E CESAR NF83

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:13:24

Código da operação:	00035533
Chave de segurança:	6Z8ENQ72U122PQWF

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
127

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 16:05:44	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	288854627
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	PERIOTTO CLINICA MEDICA LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	25.423.341/0001-09	Inscrição Municipal	332265	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA AV DOUTOR ADHEMAR DE BARROS ,566 - JARDIM SÃO DIMAS CEP: 12245-011				
Complemento:	SALA 103	Telefone:	(12)3206-5484	e-mail:	fiscal@tenamm.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Feereiro /2019.

Dados Bancários: Bco do Brasil S/A
AG.0175-9 - C/C.: 90.738-3

VALOR APROX. DOS IMPOSTOS (LEI 12.741/12) = R\$377,08

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	COFINS	IR(R\$)	INSS(R\$)	CSLL(R\$)
-----	--------	---------	-----------	-----------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.200,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.200,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.200,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	3,26	
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	2.200,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00	
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	175-9/90738-3
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	PERIOTTO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	25.423.341/0001-09
Valor a ser transferido:	R\$ 2.200,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.209,50
Identificação da operação:	PERIOTTO NF127

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:16:20

Código da operação:	00035705
Chave de segurança:	8U1L7CGUT7TG6X0U

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
134

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 00:20:05	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	620388607
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	J.C. SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.996.786/0001-07	Inscrição Municipal	331585	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA PEDRO ERNESTO ,240 - VILA SANCHES CEP: 12245-520				
Complemento:	BLOCO A,	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.ME.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Fevereiro de 2019.

Banco : S I C O O B
Número do Banco : 7 5 6
Agência : 5 0 5 2
Conta Corrente : 1 2 4 5 - 9

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	14,30	COFINS	66,00	IR(R\$)	33,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	22,00
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	135,30	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.064,70	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	44,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	5052/1245-9
Tipo:	DOC E

Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	J C SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	24.996.786/0001-07
Valor a ser transferido:	R\$ 2.064,70
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.074,20
Identificação da operação:	JC NF134

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:17:45

Código da operação:	00035772
Chave de segurança:	GY0Z8NWMWSF3Q4X4

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



MUNICÍPIO DE PARAISÓPOLIS
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
104

Série: E

Data Emissão: 26/02/2019

Certificação: 3B503-426CF

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 06.014.137/0001-81 Insc. Municipal: 004843
Endereço: PC MONSENHOR DUTRA
Bairro: CENTRO
Município: PARAISÓPOLIS
E-mail: contar@paraisopolis.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 211
Compl.: SALA 1
UF: MG CEP: 37660-000
Telefone: 3536512412

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CNPJ/CPF: 09.268.215/0010-53 Insc. Municipal:
Endereço: R ALZIRIO LEBRÃO
Bairro: ALTO DA PONTE
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
E-mail: antonio.pereira@incs.med.br

Insc. Estadual:
Nº: 76
Compl.:
UF: SP CEP: 12212-500
Telefone: 1530352779

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N°163/2017 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RELATIVOS AO MÊS DE JANEIRO DE 2019."

DRA ANA LUIZA TORRES

Banco: Bradesco
Agência: 3848
Conta: 12540-9

Item	Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS	Sim	1,00	1.650,0000	1.650,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

Valor Tributável: R\$ 1.650,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.650,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.650,00	Alíquota: 3,2391%	Valor do ISS: R\$ 53,45
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.650,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 02/2019
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: PARAISÓPOLIS/MG
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional - Recolhimento no Município

Data Geração: 26/02/2019 10:34:20

Impresso em: 26/02/2019 às 10:34:26

Recabi(emos) de: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica. _____ Data	NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 104 Certificação 3B503-426CF
---	--

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3828/11242-8
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ANA LUIZA TORRES
CPF/CNPJ destinatário:	015.190.766-81
Valor a ser transferido:	R\$ 1.650,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.659,50
Identificação da operação:	MPJ NF104

doc voltar

Data de débito:	28/02/2019
Data/hora da operação:	28/02/2019 15:47:47

Código da operação:	00067869
Chave de segurança:	T274T9FG0ELMRJR1

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3828/11242-9
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ANA LUIZA TORRES
CPF/CNPJ destinatário:	015.190.766-81
Valor a ser transferido:	R\$ 1.650,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.659,50
Identificação da operação:	MPJ NF104

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:25:56

Código da operação:	00037062
Chave de segurança:	EEHZJAW00WNXZQ

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Paraisópolis do Grande São Paulo

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000131

Data e Hora de Emissão

27/02/2019 14:48:02

Código de Verificação

82C6-07E12

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 27.637.746/0001-67 I.M.: 27752003068 I.E.:

Nome / Razão Social: WORKING SERVICOS EIRELI

Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, 584 - JARDIM CRUZEIRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0010-53 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A PINTURA E REPAROS DE ESTRUTURA PREDIAL FEVEREIRO/2019 NO PERÍODO DE 01/02/2019 Á 28/02/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N.º163/17 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - BAIRRO - ALTO DA PONTE -

CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - ALTO DA PONTE" PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 09/17 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 770,00

DADOS BANCÁRIOS
BANCO ITAÚ
AG. 5572
C/C 24620-0
WORKING SERVIÇOS EIRELI - ME

VENCIMENTO:08/03/2019

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 770,00 - ISS: R\$ 350,00 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 7.000,00**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 5.880,00**

Código do Serviço

7-5 - REPARAÇÃO, CONSERVAÇÃO E REFORMA DE EDIFÍCIOS, ESTRADAS, PONTES, PORTOS E CONGENERES(EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DOS SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DAPRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS)

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	7.000,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 7.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 350,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R DOUTOR FERNANDO COSTA 13 CENTRO SANTA ISABEL SP 07500-000					
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 131	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93709023-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.880,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57932 70902.305575 22482.000001 1 78420000588000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 131	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93709023-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 5.880,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57932 70902.305575 22482.000001 1 78420000588000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WORKING S EIRELI
Nome/Razão Social:	WORKING S EIRELI
CPF/CNPJ:	27.637.746/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	28/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/03/2019
Valor Nominal do Boletó:	5.880,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.880,00
Valor Pago (R\$):	5.880,00
Identificação do Pagamento:	WORKING NF131

Data/hora da operação:	28/03/2019 13:20:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	87229003
Chave de segurança:	0EHM2Q2W54YQPUFZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

00000134



Paraíso da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000134

Data e Hora de Emissão

27/02/2019 15:04:57

Código de Verificação

9386-CA312

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 27.637.746/0001-67 I.M.: 27752003068 I.E.:

Nome / Razão Social: WORKING SERVICOS EIRELI

Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, 584 - JARDIM CRUZEIRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0010-53 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A CONTROLE DE ACESSO FEVEREIRO/2019 NO PERÍODO DE 01/02/2019 Á 28/02/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N.º163/17 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - BAIRRO - ALTO DA PONTE - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - ALTO DA PONTE" PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 10/17 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$3.014,27

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 3.342,98

DADOS BANCÁRIOS
BANCO ITAÚ
AG. 5572
C/C 24820-0
WORKING SERVIÇOS EIRELI - ME

VENCIMENTO:08/03/2019

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 1670,25 - INSS: R\$ 3342,98 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 33.405,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 28.391,77

Código do Serviço

7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS, IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	33.405,00	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 33.405,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 1.670,25
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N.º163/2017

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R DOUTOR FERNANDO COSTA 13 CENTRO SANTA ISABEL SP 07500-000					
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 134	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93711549-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 28.391,77
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57932 71154.905575 22482.000001 8 78420002839177

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 134	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93711549-0
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 28.391,77
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57932 71154.905575 22482.000001 8 78420002839177
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WORKING S EIRELI
Nome/Razão Social:	WORKING S EIRELI
CPF/CNPJ:	27.637.746/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	28/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/03/2019
Valor Nominal do Boletó:	28.391,77
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	28.391,77
Valor Pago (R\$):	28.391,77
Identificação do Pagamento:	WORKING NF134

Data/hora da operação:	28/03/2019 13:21:10
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	87229759
Chave de segurança:	AK8205EWAC6QZFE8

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

00000

 Prefeitura Municipal de Santa Isabel Secretaria Municipal de Administração e Finanças NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700	Número da NF 00000130		
	Data e Hora de Emissão 27/02/2019 14:31:09		
	Código de Verificação 93BD-E067A		
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
C.P.F. / C.N.P.J.: 27.637.746/0001-67 I.M.: 27752003068 I.E.: Nome / Razão Social: WORKING SERVICOS EIRELI Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, 584 - JARDIM CRUZEIRO Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000 E-mail:			
TOMADOR DE SERVIÇOS			
C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0010-53 I.M.: I.E.: Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A MANUTENÇÃO PREDIAL FEVEREIRO/2019 NO PERÍODO DE 01/02/2019 À 28/02/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N.º163/17 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76 - BAIRRO - ALTO DA PONTE - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - ALTO DA PONTE" PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 09/17 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."			
PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$1.660,92			
RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 1.175,69			
DADOS BANCÁRIOS BANCO ITAÚ AG. 5572 C/C 24820-0 WORKING SERVIÇOS EIRELI - ME			
VENCIMENTO: 08/03/2019			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N.º163/2017 </div>			
Retenções de Impostos ISS: R\$ 617,45 - INSS: R\$ 1175,69			
VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 12.349,00 VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 10.555,86			
Código do Serviço 7-5 - REPARAÇÃO, CONSERVAÇÃO E REFORMA DE EDIFÍCIOS, ESTRADAS, PONTES, PORTOS E CONGENERES(EXCETO O FORNECIMENTO DE MERCADORIAS PRODUZIDAS PELO PRESTADOR DOS SERVIÇOS, FORA DO LOCAL DAPRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS)			
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)
0,00	12.349,00	***	Veja observações abaixo
OUTRAS INFORMAÇÕES			
- Empresa optante do Simples Nacional. - Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP - Base de cálculo de R\$ 12.349,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 617,45 - O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador			

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R DOUTOR FERNANDO COSTA 13 CENTRO SANTA ISABEL SP 07500-000					
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 130	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93707776-5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.555,86
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM Sacador/Avalista:					CNPJ/CPF 09268215000162 18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57932 70777.655575 22482.000001 3 78420001055586

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 130	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93707776-5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 10.555,86
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM Sacador/Avalista:					CNPJ/CPF 09268215000162 18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57932 70777.655575 22482.000001 3 78420001055586
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WORKING S EIRELI
Nome/Razão Social:	WORKING S EIRELI
CPF/CNPJ:	27.637.746/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	28/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/03/2019
Valor Nominal do Boleto:	10.555,86
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.555,86
Valor Pago (R\$):	10.555,86
Identificação do Pagamento:	WORKING NF130

Data/hora da operação:	28/03/2019 13:22:09
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	87230452
Chave de segurança:	W21SJ9HQ4V43J70H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

00000



Paraíso da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Número da NF

00000133

Data e Hora de Emissão

27/02/2019 14:59:59

Código de Verificação

A872-D2EAC

PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 27.637.746/0001-67 I.M.: 27752003068 I.E.:

Nome / Razão Social: WORKING SERVICOS EIRELI

Endereço: AV. PRESIDENTE VARGAS, 584 - JARDIM CRUZEIRO

Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

TOMADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0010-53 I.M.: I.E.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212500

Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A LIMPEZA E CONSERVAÇÃO FEVEIREIRO/2019 NO PERÍODO DE 01/02/2019 Á 28/02/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N.º163/17 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA ALZIRIO LEBRAO, 76 - BAIRRO - ALTO DA PONTE - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - ALTO DA PONTE" PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 08/17 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$4.456,06

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 6.115,88

DADOS BANCÁRIOS
BANCO ITAÚ
AG. 5572
C/C 24820-0
WORKING SERVIÇOS EIRELI - ME

VENCIMENTO:08/03/2019

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 3005,75 - INSS: R\$ 6115,88 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 60.055,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 50.933,37

Código do Serviço

7-10 - LIMPEZA, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE VIAS E LOGRADOUROS PUBLICOS, IMOVEIS, CHAMINES, PISCINAS, PARQUES, JARDINS E CONGENERES

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

60.055,00

Alíquota (%)

Valor do ISS (R\$)

Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 60.055,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 3.002,75
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N.º 163/2017

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R DOUTOR FERNANDO COSTA 13 CENTRO SANTA ISABEL SP 07500-000					
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 133	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93710794-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 50.933,37
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 |

34191.57932 71079.435575 22482.000001 7 78420005093337

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 28/03/2019
Beneficiário WORKING S EIRELI CNPJ 27.637.746/0001-67					Agência/Código Beneficiário 5572/24820-0
Data do documento 27/02/2019	No. Do documento 133	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 27/02/2019	Nosso Número 157/93710794-3
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 50.933,37
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S			CNPJ/CPF 09268215000162		
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM			18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP		
Sacador/Avalista:					

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	34191.57932 71079.435575 22482.000001 7 78420005093337
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	WORKING S EIRELI
Nome/Razão Social:	WORKING S EIRELI
CPF/CNPJ:	27.637.746/0001-67
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INST. NAC. CIENCIAS E S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	28/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/03/2019
Valor Nominal do Boletto:	50.933,37
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	50.933,37
Valor Pago (R\$):	50.933,37
Identificação do Pagamento:	WORKING NF133

Data/hora da operação:	28/03/2019 13:23:06
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	87231134
Chave de segurança:	XCHN9TTM7T8X4J2J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto de Lente



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00002040

Data e Hora de Emissão

27/02/2019 13:54:30

Código de Verificação

42EI-DWEQ

20190227001739951000140

PRESTADOR DE SERVIÇOS



CPF/CNPJ: **01.739.961/0001-40**

Inscrição Municipal: **4.089.734-6**

Nome/Razão Social: **STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP**

Endereço: **AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04225-001**

Município: **São Paulo**

UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**

CPF/CNPJ: **09.268.216/0005-96**

Inscrição Municipal: **---**

Endereço: **AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 265, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900**

Município: **São José dos Campos**

UF: **SP**

E-mail: **antonio.pereira@incs.med.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **---**

Nome/Razão Social: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA, TROCA DOS REFIL DOS FILTROS E (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.

LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: **UPA ALTA PONTE, SITUADO NO ENDEREÇO RUA ALZÉIRO LEBÃO, 76 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.**

VALOR: **R\$ 3.974,84**

VENCIMENTO: **05/03/2019**

RETENÇÃO PIS: **0.65%** R\$ **25,83**

RETENÇÃO CONFINS: **3%** R\$ **119,24**

RETENÇÃO CSLL: **1%** R\$ **39,74**

RETENÇÃO IRRF: **1%** R\$ **39,74**

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.974,84

R\$ 3.750,29

NSS (R\$)

IRRF (R\$)

CSLL (R\$)

COFINS (R\$)

PIS/PASEP (R\$)

Código do Serviço

01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.

Valor Total das Deduções (R\$)

0,00

Base de Cálculo (R\$)

3.974,84

Alíquota (%)

5,00%

Valor do ISS (R\$)

198,74

Crédito (R\$)

0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/03/2019;

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**237-2****Comprovante de Entrega**

Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SER		Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6		Motivos de não entrega(para uso da empresa entregadora)		
Pagador INCS Instituto Nacional de Ciencias da Sa		Nosso Número 09 / 13908600108-0		<input type="checkbox"/> Mudou-se	<input type="checkbox"/> Ausente	<input type="checkbox"/> Não existe N° indicado
Vencimento 29/03/2019	N° do Documento 002040	Espécie Moeda R\$	Valor do Documento 3.750,29	<input type="checkbox"/> Não procurado	<input type="checkbox"/> Recusado	<input type="checkbox"/> Endereço Insuficiente
Recebi(emos) o bloqueto/Título com as características acima.		Data	Assinatura	<input type="checkbox"/> Desconhecido	<input type="checkbox"/> Falecido	<input type="checkbox"/> Outros (Anotar no verso)
Local de Pagamento: Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Data de Processamento 27/03/2019

**237-2****23790.09000 91390.860012 08010.925900 9 78430000375029****Recibo do Pagador**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						
Data do documento 27/02/2019	Número do documento 002040	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 27/03/2019		
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor x	
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						Vencimento 29/03/2019
						Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6
						Nosso Número 09 / 13908600108-0
						1 (=) Valor do Documento 3.750,29
						2 (-) Desconto / Abatimento
						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado

Ctrl. Participante: INCS99

Recebimento através do cheque n° _____ do Banco: _____
 Quitação válida somente após liquidação do cheque.

Pagador: **INCS Instituto Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96**
Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius
12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP

Sacador/Avalista:

Autenticação Mecânica

**237-2****23790.09000 91390.860012 08010.925900 9 78430000375029**

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso						Vencimento 29/03/2019
Beneficiário STAR SERVICE PRESTADORA DE SERV.LTDA EPP - CNPJ: 01.739.951/0001-40						Agência / Cód. Beneficiário 0090-6 / 0109259-6
Data do documento 27/02/2019	Número do documento 002040	Espécie Documento DM	Aceite Sem	Data Processamento 27/03/2019		Nosso Número 09 / 13908600108-0
Uso do Banco	Cip	Carteira 09	Espécie Moeda R\$	Quantidade	Valor x	1 (=) Valor do Documento 3.750,29
*** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ***						2 (-) Desconto / Abatimento
						3 (-) Outras Deduções
						4 (+) Mora Multa
						5 (+) Outros Acréscimos
						6 (=) Valor Cobrado

Ctrl. Participante: INCS99

Pagador: **INCS Instituto Nacional de Ciencias da Sa - CNPJ: 09.268.215/0005-96**
Av Alfredo Inacio N Penido 255 S 2001 - Pque Residencial Aquarius
12246-900 - Sao Jose dos Campos - SP

Sacador/Avalista:

Código de Balxa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5

Representação numérica do código de barras:	23790.09000 91390.860012 08010.925900 9 78430000375029
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
Nome/Razão Social:	STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA
CPF/CNPJ:	01.739.951/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:	29/03/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	28/03/2019
Valor Nominal do Boleto:	3.750,29
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.750,29
Valor Pago (R\$):	3.750,29
Identificação do Pagamento:	STAR SERVICE NF 2040

Data/hora da operação:	28/03/2019 16:21:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	87387084
Chave de segurança:	HQGPTN7WS1Q1P9XX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	09.268.215/0010-53

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ITAPETINGA 290 CJ 2	11-22363233	12.230-740

06 - Bairro/distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM SATELITE	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador

08093530292682151

12- Total a Recolher

2.503,05

13- Data de Validade = 29/03/2019

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000254	030502392012	903290809357	302926821518
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

Via Empresa

Versão do Aplicativo: 2.0.7 - 13/05/2013

01 - Razão social/Nome	02 - CNPJ/CEI
INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	09.268.215/0010-53

03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)	04 - Contato/DDD/telefone	05 - CEP
RUA ITAPETINGA 290 CJ 2	11-22363233	12.230-740

06 - Bairro/Distrito	07 - Município	08 - UF	09 - FPAS	10 - Simples	14 - Qtde Trabalhadores
JARDIM SATELITE	SAO JOSE DOS CAMPOS	SP	639	1	1

11- Identificador

08093530292682151

12- Total a Recolher

2.503,05

13- Data de Validade = 29/03/2019

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000254	030502392012	903290809357	302926821518
--------------	--------------	--------------	--------------

Autenticação mecânica



Via Banco

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta de débito:	2757 / 003 / 00002427-5
Representação numérica do código de barras:	
858300000254 030502392012 903290809357 302926821518	
Identificador:	08093530292682151
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	29/03/2019
Valor recolhido:	2.503,05
Identificação da operação:	FGTS RESC RENATA
Data / hora:	28/03/2019 16:30:16
Data de Débito:	28/03/2019
Código da operação:	00561301
Chave de segurança:	R9WZXMGAL803XZYS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

*Alto da Renta***CDB FLEX EMPRESARIAL - Aplicação**
Via Internet Banking CAIXA

Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta:	2757 / 003 / 00002427-5
Produto:	CDB FLEX EMPRESARIAL
Data da aplicação:	28/03/2019
Valor da aplicação (R\$):	555.000,00
Data de vencimento:	26/04/2019
Indicador:	CDI
Taxa / Percentual / Fator:	95,0000%
Prazo:	20 dias úteis / 29 dias corridos
Resgate:	Sim

Data da operação:	28/03/2019 16:39:33
Nota da aplicação:	20190328000408
Chave de segurança:	E5CJAW9A95W40442

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota
00000118
Data e Hora de Emissão
21/03/2019 13:49:24
Código de Verificação
C4DB-72CR

20190321u19841610000146

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **19.841.610/0001-46** Inscrição Municipal: **4.940.469-5**
Nome/Razão Social: **CLINICA PROVIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**
Endereço: **R Inácio Mammana 00727, Sala 04 - Vila Vitória Mazzei - CEP: 02409-060**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**
CPF/CNPJ: **09.268.215/0010-53** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **R Alzirio Lebrão 76 - Alto da Ponte - CEP: 12212-600**
Município: **São José dos Campos** UF: **SP** E-mail: **-----**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de Fevereiro/2019

ITAU UNIBANCO
AG: 0384
CC: 08188-1

RD: 92,887,72

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 98.974,66

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	1.488,62	969,75	643,34	2.969,24

Código do Serviço
04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor da ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	98.974,66	2,00%	1.979,49	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R\$ 13.193,32 (13,33%)

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2019;

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	384 / 8188-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 92.887,72
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PROVIDA NF118
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 11:55:13
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00142261
Chave de segurança:	GJ1V50EYSGAYL5F5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Alto da Ponte
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
5

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 16:11:59	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	875645237
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DELGADO & NOARDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia	DELGADO & NOARDA SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	32.075.961/0001-51	Inscrição Municipal	346349	Município	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DAS HORTENCIAS ,159 - JARDIM MOTORAMA CEP: 12224-200				
Complemento:		Telefone:	(12)3912-2100	e-mail:	nfe@objetivagestao.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Fevereiro/2019.

Dados para depósito
 C/C: 14151-8
 Agência:7027-0
 Banco do Brasil

"Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional."

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401009 - CONSULTORIO MEDICO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	13.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	13.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	13.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	13.200,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 14151-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DELGADO E NOARDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.075.961/0001-51
Valor:	R\$ 13.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DELGADO NF5
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19



Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:00:27
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00143164
Chave de segurança:	YK4V9QKHUZWQCX6Y

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

	PREFEITURA MUNICIPAL DE PINDAMONHANGABA SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E		Número da Nota 28		
			Data e Hora de Emissão 21/03/2019 13:24:01		
			Código de Verificação * TQJK-1ADU		
			Série NE		
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 28.882.760/0001-99 Inscrição Municipal: 29162 Nome/Razão Social: ALVES FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA - ME Endereço: Rua HELIO EDUARDO ROMERO GUIMARAES 50 - - MARIA AUREA - CEP: 12420640 Município: PINDAMONHANGABA UF: SP Email: gestor.societario@rissicontabilidade.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS					
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53 Inscrição Municipal: Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO 76 - - ALTO DA PONTE - CEP: 12212500 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP Email: faturamentoaltodapontesjc@gmail.com					
ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO					
8630503 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas					
LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003					
4.03 - Hospitais, Clínicas, Laboratórios, Sanatórios, Manicômios, Casas De Saúde, Prontos-Socorros, Ambulatórios E Congêneres					
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 21/03/2019, EM PINDAMONHANGABA - SP					
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Fevereiro/2019 BANCO SANTANDER - AG: 4425 - C/C: 000130021365 Valor aproximado dos tributos R\$ 1.449,91 (16,14%) Fonte: IBPT OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS PELOS PRÓPRIOS SÓCIOS NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, DESSA FORMA ESTÁ ISENTA DA RETENÇÃO DO INSS PREVISTA NO ARTIGO 118 DO INCISO XXIII, CONFORME ESTABELECE O ARTIGO 120, INCISO III, 2º DA IN/ RFB Nº 971/2009					
PIS/COFINS: 327,89		CSLL: 89,83	INSS: 0,00	IRRF: 134,75	VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.983,33
Valor Total das Deduções (R\$)		Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00		8.983,33	2,00	179,67	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Tributação no Município de PINDAMONHANGABA - SP pelo Prestador: ALVES FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA - ME					

*A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62



Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4425 / 13002136-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALVES FERREIRA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.882.760/0001-99
Valor:	R\$ 8.430,86
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALVES FERREIRA NF28
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:06:57
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144166
Chave de segurança:	23MVKOWCK8JE8V44

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

 Prefeitura Municipal de Jacareí Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
Sol- Serviços Medicos e de Saude Ltda - ME Sol - Saude Ocupacao e Lazer Rua Dom João II, 28 - Casa 02 - Parque dos Príncipes CEP 12310-001 - Fone (12) 3952-4480 - Jacareí - SP olairjr@gmail.com Inscrição Municipal 59444 - CPF/CNPJ 25.014.916/0001-21						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade		
Tributado no município		20/03/2019 15:10:53		C1 1D DD		
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal		
				33		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: www.issnetonline.com.br						
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social		
10.779.749/0001-32				Instituto Esperança		
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
Avenida Itália		928	Sala 1508	Jardim das Nações		
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail		
12030-212	Taubaté / SP	(22)3432-1449		institutoesperanca@outlook.com		
Local dos Serviços						
Jacareí - São Paulo						
Descrição dos Serviços						
Cidade: Tremembé – SP Período: 02/2019 Local: Pronto Atendimento/Pediatria Nome do médico: Olair Rafael da Silva Júnior Função: Pediatra						
Banco Sicoob 756 Cooperativa 5052 Conta 3154-2 SOL - Serviços Médicos e de Saúde Ltda CNPJ - 25.014.916/0001-21						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica		
8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas		2,00	401	8630503		
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 2.450,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.450,70	R\$ 49,01	Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 2.450,70	
Informações Complementares						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .						

ISS.NET - Sistema Nota Control® - www.notacontrol.com.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 3154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 2.450,70
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SOL NF33
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

*pag
imdebit
nota fiscal
trada*

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:07:40
---	---------------------

Código da operação:	00144267
Chave de segurança:	AZ2LA92NNP1QUH5N

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Alto da Ponte
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
37

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 12:58:14	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	978431770
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.199.886/0001-26	Inscrição Municipal	2767862	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA GALEÃO CARVALHAL ,34 - GONZAGA CEP: 11055-200				
Complemento:	1201	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	GESTOR.SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.C

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês FEVEREIRO

Banco Santander - AG: 0171 - C/C:13006887-6

Valor aproximado dos tributos R\$ 417,50 (16,70%) Fonte: IBPT

Os serviços são prestados pelos próprios sócios no exercício de profissão regulamentada por legislação federal, dessa forma está isenta da retenção do INSS prevista no artigo 118 do inciso XXIII, conforme estabelece o artigo 120, inciso III, 2° DA IN/ RFB N° 971/2009.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050101 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - clínicas of

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	23,08	COFINS	106,50	IR(R\$)	53,25	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	35,50
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.550,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.550,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	218,33	0-Nenhum		Base de Cálculo	3.550,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.331,67	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	71,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	171 / 13006887-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	29.199.886/0001-26
Valor:	R\$ 3.331,67
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLS NF37
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:08:19
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144370
Chave de segurança:	4LEL85U2N5LQQZEF

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
44

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 10:21:01	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	401467467
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia	ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	25.159.027/0001-52	Inscrição Municipal	331799	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA ,54 - CONDOMÍNIO ROYAL PARK CEP: 12246-871				
Complemento:	APTO 74	Telefone:	(12)9915-6229	e-mail:	legal3planecon@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ALZIRO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	inco@inco.med.br

Discriminação dos Serviços

*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao MêsFEVEREIRO /2019.

*Banco Sicredi 756
Agência : 5052
CIC : 1267-0*

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra Código ART

Tributos Federais

PIS 45,50 COFINS 210,00 IR(R\$) 105,00 INSS(R\$) CSLL(R\$) 70,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	7.000,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	7.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	430,50	0-Nenhum	Base de Cálculo	7.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	6.569,50	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	140,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 1267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 6.569,50
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALMEIDA E SILVA NF44
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:08:55
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144467
Chave de segurança:	3VJMC3LGNMAETEGH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
66

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 08:27:05	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	860452326
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRANDÃO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.360.731/0001-67	Inscrição Municipal	337719	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA BENEDITO ALVARENGA CARVALHO ,90 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-120				
Complemento:	APTO 71	Telefone:	(24)8156-9435	e-mail:	depfiscal@fasanarocontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês 02/2019.

Banco Santander
ag. 4334

C/C 13.003170-9

valor aproximado dos tributos 15,5% R\$ 682,00

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.400,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	4.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,17
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.400,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 13003170-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.360.731/0001-67
Valor:	R\$ 4.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E CARVALHO NF66
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:09:34
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144555
Chave de segurança:	N6RCKJ4V5G7ESUZ2

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



Outro de fonte
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
70

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 16:15:59	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	674402137
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	LORENZO SERVIÇOS MEDICOS LTDA				
Nome Fantasia	LORENZO SERVIÇOS MEDICOS				
CNPJ/CPF	26.607.979/0001-54	Inscrição Municipal	333751	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA DOUTOR DOMINGOS DE MACEDO CUSTÓDIO ,952 - JARDIM SANTA INÊS I CEP: 12248-330				
Complemento:		Telefone:	(12)3912-2100	e-mail:	nfe@objetivagestao.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.288.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Fevereiro/2019.

Depósito em conta bancária

Banco: Bradesco
 Agência: 0888-5
 Conta: 0016679-0

"Não incidência da Retenção para a Previdência Social de 11%, conforme prevê o art. 120, inciso III, da Instrução Normativa nº 971, de 13 de Novembro de 2009."

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401009 - CONSULTORIO MEDICO

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	121,55	COFINS	561,00	IR(R\$)	280,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	187,00
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	18.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	18.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.150,05	0-Nenhum	Base de Cálculo	18.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	17.549,95	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	374,00
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 163/2017**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	888 / 16679-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.607.979/0001-54
Valor:	R\$ 17.549,95
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LORENZO NF70
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:10:14
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144636
Chave de segurança:	WX1NLAEG4SANH0RC

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
70

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 08:31:54	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	704790658
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DUQUE CLINICA MÉDICA EIRELI - ME				
Nome Fantasia	DUQUE CLINICA MEDICO				
CNPJ/CPF	29.393.917/0001-85	Inscrição Municipal	339734	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA DO TUBARÃO ,80 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-140				
Complemento:	AP 21	Telefone:	(12)4141-0762	e-mail:	depfiscal@fasanarocontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês 02 /2019.
 BANCO ITAU
 AG 696-1
 C/C 14444-8
 valor aproximado dos tributos 15,62% R\$ 1.288,65

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	8.250,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	8.250,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	8.250,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,19
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.250,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos
 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6961 / 14444-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DUQUE CLINICA MEDICA EIRELI ME
CPF/CNPJ:	29.393.917/0001-85
Valor:	R\$ 8.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DUQUE NF70
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:10:51
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144727
Chave de segurança:	VZ9LZT03M1NVZGGL

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
70

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	26/03/2019 11:45:27	Competência	26/3/2019	Código de Verificação	817428461
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	M. H. SERVIÇOS MÉDICOS EIRELI - ME				
Nome Fantasia	M. H. MÉDICOS				
CNPJ/CPF	17.748.669/0002-40	Inscrição Municipal	328939	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA MARECHAL CASTELO BRANCO ,504 - JARDIM BELA VISTA CEP: 12209-002				
Complemento:	APTO 34	Telefone:	(35)3622-0839	e-mail:	PRECISAO.CONT@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

*Serviços Médicos prestados pela Dra Marialva Ceravalo Rodrigues, referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês Fevereiro/2019.
Dados bancários : A Agência 1663-2, C/C 19162-0, MH SERVIÇOS MEDICOS EIRELI - BANCO DO BRASIL SA

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	71,50	COFINS	330,00	IR(R\$)	165,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	110,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	11.000,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	11.000,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	676,50	0-Nenhum		Base de Cálculo	11.000,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	10.323,50	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	220,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1663 / 19162-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	M H SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	17.748.669/0002-40
Valor:	R\$ 10.323,50
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	M H NF70
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:11:31
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00144831
Chave de segurança:	JNH7TH1AZJTUW3CH

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
81

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 13:50:17	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	972243627
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	JOVANIA PANERARI SERVIÇOS MEDICOS LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	25.111.324/0001-28	Inscrição Municipal	331773	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA CIDADE JARDIM ,714 - JARDIM SATÉLITE CEP: 12231-675				
Complemento:	APTO 51	Telefone:	(12)3922-0885	e-mail:	ana@ocmc.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	faturamentoaltodapontesjc@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Fevereiro/2019.

Valor aproximado dos tributos: 16,97%

DADOS BANCÁRIOS:

Banco Santander
AG 0093
Conta 013007727-5

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.200,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	93 / 13007727-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JOVANIA PANERARI SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	25.111.324/0001-28
Valor:	R\$ 2.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JOVANIA NF81
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:12:08
---	---------------------

Código da operação:	00144904
Chave de segurança:	JK5SQ7968MUXYW0J

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 100, emitido em 21/03/2019

Número da Nota
00000100
Data e Hora de Emissão
21/03/2019 15:47:16
Código de Verificação
7J5N-BLMQ

20180321489766105604

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **15.334.768/0001-79** Inscrição Municipal: **4.597.658-9**
Nome/Razão Social: **BRANDAO & SCHIO CLINICA MEDICA LTDA**
Endereço: **R LUIS MAZZAROLO 00091 - MIRANDOPOLIS - CEP: 04024-040**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
CPF/CNPJ: **09.268.216/0010-53** Inscrição Municipal: **---**
Endereço: **R Alzirio Lebrão 76 - Alto da Ponte - CEP: 12212-500**
Município: **São José dos Campos** UF: **SP** E-mail: **---**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **---** Nome/Razão Social: **---**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês FEVEREIRO /2019.

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DA DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART.219 DO DECRETO Nº 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999 C.C ART.120, INCISO II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971, DE 13/11/2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIL, SEM O CONCURSO DE EMPREGADO OU AUXILIARES.

IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

11,33% IMPOSTOS FEDERAIS
2% IMPOSTOS MUNICIPAIS
CONFORME A LEI 12.741/2012, TRANSPARÊNCIA FISCAL.

Banco: Itaú
Agência: 1529
C/C: 12670-6.

R\$ 8.258,80

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 8.800,00

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	132,00	88,00	264,00	57,20

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	8.800,00	2,00%	176,00	0,00

Município da Prestação do Serviço

Número Inscrição da Obra

Valor Aproximado dos Tributos / Fonte

11,33% / 12741/2012

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 100, emitido em 21/03/2019;
(3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2019;

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 12670-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E SCHIO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 8.258,80
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E SCHIO NF100
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:14:09
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145167
Chave de segurança:	TX77W5CR296856QU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
115

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 13:52:53	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	966619331
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	23.893.658/0001-75	Inscrição Municipal	329984	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO ,241 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-520				
Complemento:		Telefone:	(11)3682-0846	e-mail:	williamdarciolopes@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA: ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12230-740				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR

Discriminação dos Serviços

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao mês 02/2019.

Dados bancários para pagamento:

Banco: 341-Itaú
Agência: 6961
Conta corrente: 11.941-6

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 20403026 - PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	50,05	COFINS	231,00	IR(R\$)	115,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	77,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.700,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	473,55	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.226,45	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	154,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6961 / 11941-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA
CPF/CNPJ:	23.893.658/0001-75
Valor:	R\$ 7.226,45
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	JFC NF115
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:14:46
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145262
Chave de segurança:	4Y2Y5V2NE9LCJV52

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



Prefeitura Municipal Carangola
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
SETOR DE TRIBUTOS



PRESTADOR DE SERVIÇO

Razão Social: ASPICE VITAE MEDICOS LTDA - ME
Nome Fantasia:
Endereço: Rua Amaro Bento Vaz, 51, - Santa Emilia
CARANGOLA - MG - CEP: 36800-000
E-mail: sidmevaz@uol.com.br - Fone: - Site:
Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal: 1022636 - CPF/CNPJ: 28.709.040/0001-26

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão 26/03/2019	Código de Verificação para Autenticação 8a7f8c8a69b4c7e60169b9d3802d1ba3	Regime Tributário Tributação Normal	Número RPS	Nº da Nota Fiscal 122
Tipo de Recolhimento Não Retido	Simples Não Optante	Local de Prestação Fora do Município		

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE	CPF/CNPJ 09.268.215/0010-53	Inscrição Estadual	
Endereço RUA ALZIRIO LEBRÃO	Número 76	Complemento	Bairro ALTO DA PONTE
CEP 12212-500	Município SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UF SP	Telefone (15)3035-2779
		e-mail incs@incs.me.br	

DESCRIÇÃO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

(Valores em R\$)

Serviço Principal: 4.01 - Medicina e biomedicina.

Descrição do Serviço	Un.	Quant.	Valor	Alíquota	Valor Serviço
Serviços médicos prestados referente ao contrato de gestão N° 163/2017 UPA ALTO DA PONTE) entre prefeitura de são José dos campos eo INCS - Instituto nacional de ciências da saúde/ Nota Referente ao mês 01/2019.	UN	1,00	7.700,00	2,00 %	7.700,00

VALOR TOTAL DA NOTA	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ISS A RECOLHER
7.700,00	0,00	7.700,00	154,00

DEMONSTRATIVO DOS TRIBUTOS FEDERAIS					TOTAL DEMONSTRATIV	DESCONTOS DIVERSOS	VALOR LÍQUIDO
INSS	IR	CSLL	COFINS	PIS			
0,00	115,50	77,00	198,00	50,05	440,55	0,00	7.259,45

OBSERVAÇÕES

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPÓSITO
COOP: 3,353-7 / SICOOB SAÚDE
CONTA: 2,284-5/ ASPICE VITAE MÉDICOS LTDA - ME

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site <http://www.carangola.mg.gov.br>

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

RECEBI(EMOS) DA EMPRESA: ASPICE VITAE MEDICOS LTDA - ME A NOTA FISCAL N° 122, EMITIDA EM 26/03/2019 NO VALOR R\$ 7.259,45
DATA DO RECEBIMENTO:...../...../..... ASSINATURA DO DESTINATÁRIO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3353 / 2284-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ASPICE VITAE MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.709.040/0001-26
Valor:	R\$ 7.259,45
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ASPICE NF122
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:15:29
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145356
Chave de segurança:	SAXQN354NAVCS56R

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
130/NFE

Data e Hora de Emissão
21/03/2019 14:42:56

Código de Verificação
CBE4C0002E31BD08BBBE

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 19.985.090/0001-45 IE: IM: 6521814
Razão Social: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
Endereço : Avenida Itália - Num: 1551 - R3 RUA 8 CASA 398
Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-212
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3621-8530
E-mail : nubiardd@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0010-53 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Rua Alzirio Lebrão - Num: 76. Bairro: Alto da Ponte - CEP: 12.212-500
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : faturamentoaltodapontesjc@gmail.com

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Alzirio Lebrão - Num: 76. Bairro: Alto da Ponte - CEP: 12.212-500
Município :SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados referentes ao contrato de gestão 163/17 entre a prefeitura Municipal de São José dos campos e o INCS Inst. Nac. de Ciências da Saúde, prestados no mês de fevereiro de 2019, no Alto da Ponte

Dedução / Outras Informações

Dados para Pagamento

Bradesco - Ag.3818 cc 003361 dv 8

Clinica de pediatria Duarte Alves LTDA ME

CNPJ 19.985.090/0001-96

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.800,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	8.800,00	2,00	176,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:
132,00		57,20		264,00		88,00		541,20

VALOR LIQUIDO = R\$ 8.258,80

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 8.800,00

Forma Pcto: A VISTA

Valor por extenso: Oito Mil Oitocentos Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:22/04/2019.

- Valor aproximado de Tributos:0,00 (0,00%)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 3361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 8.258,80
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEDIATRIA DUARTE NF130
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:17:00
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145610
Chave de segurança:	645LL6Y7UWCJ4WN9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
213

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 14:13:19	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	916417801
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MED55 PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	20.768.668/0001-90	Inscrição Municipal	323464	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000				
Complemento:	APTO 31	Telefone:	39424080	e-mail:	BRUNODOO@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(11)3335-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS E O INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RELATIVOS AO MÊS FEVEREIRO/2019

BANCO ITAU S/A

AG: 1529

c/c: 43.972-9

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	85,80	COFINS	396,00	IR(R\$)	198,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	132,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	13.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	13.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	811,80	0-Nenhum		Base de Cálculo	13.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	12.388,20	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	264,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 43972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 12.388,20
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED55 NF213
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:18:26
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145849
Chave de segurança:	GW4GKKL8H9WX7EQ4

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
230

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 13:49:36	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	493435850
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	REINESCH SERVIÇOS MÉDICOS LTDA-ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	20.943.769/0001-50	Inscrição Municipal	323937	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA JORGE ZARUR ,121 - VILA EMA CEP: 12243-081				
Complemento:	APTO 113	Telefone:	(12)8125-9985	e-mail:	ana@ocmc.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	faturamentoaltodapontesjc@gmail.com

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês Fevereiro/2019.
Dra. Rita C Reinesch.

Banco Itau
Agencia 4824
CC 11.370-0
Valor aproximado de tributos 16,93%
"Empresa optante pelo simples nacional"

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401002 - ASSISTENCIA MEDICA

Detalhamento Especifico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	
-----	--	--------	--	---------	--	-----------	--	-----------	--

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.400,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	4.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.400,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4824 / 11370-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	REINESCH SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	20.943.769/0001-50
Valor:	R\$ 4.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	REINESCH NF230
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:19:07
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145958
Chave de segurança:	SKWLFPTAXMSPFGAX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
370

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 13:50:16	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	711712055
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	17.601.207/0001-14	Inscrição Municipal	308061	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA ,35 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-002				
Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	39526491	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12230-740				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês Fevereiro/2019

Mucio

Banco 756
Agência 5052
Cooperativo do Brasil Conta corrente: 6234-0

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	42,90	COFINS	198,00	IR(R\$)	99,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	66,00
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	6.600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	6.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	405,90	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	6.194,10	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 6234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 6.194,10
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACM NF370
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:19:46
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146056
Chave de segurança:	4N4M2Q8AQ4XHJAZU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
371

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 13:52:15	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	279627120
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	17.601.207/0001-14	Inscrição Municipal	308061	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA ,35 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-002				
Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	39526491	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12230-740				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês Fevereiro/2019

CARLOS

Banco 756
Agência 5052
Cooperativo do Brasil Conta corrente: 6234-0

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	28,60	COFINS	132,00	IR(R\$)	66,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	44,00
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.400,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	270,60	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.129,40	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 6234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 4.129,40
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACM NF371
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:20:30
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146158
Chave de segurança:	G62EVQGS14KS85FU

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
481

Alto da ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 14:03:11	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	427223449
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ADVENTLIFE SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal	327507	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000				
Complemento:	APTO 22 /	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.processos@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.288.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.ME.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês 02/2019, prestados por Dr. Jairo.

Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	92,95	COFINS	429,00	IR(R\$)	214,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	143,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	14.300,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	14.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	879,45	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	13.420,55	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3- Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
- Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 3548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADVENTLIFE NF481
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:21:22
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146262
Chave de segurança:	KJP2UMT6R6GA6YEE

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
482

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 14:07:07	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	029611034
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ADVENTLIFE SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal	327507	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000				
Complemento:	APTO 22 /	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.processos@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.ME.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês 02/2019, prestados por Dr. Anderson.

Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	140,73	COFINS	649,50	IR(R\$)	324,75	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	216,50
-----	--------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	21.650,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	21.650,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.331,48	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	20.318,52	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 3548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 20.318,52
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADVENTLIFE NF482
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:22:07
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146346
Chave de segurança:	9CYULJ0XF441V1WQ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
737

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 14:33:05	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	631929584
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	SURMED SERVIÇOS DE URGÊNCIAS MÉDICAS S/S				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	03.835.919/0001-93	Inscrição Municipal	119764	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	ALAMEDA JOSÉ ALVES DE SIQUEIRA FILHO ,139 - VILA BETÂNIA CEP: 12245-492				
Complemento:		Telefone:	(12)3204-8433	e-mail:	vgl@vgl.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO ,255 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-900				
Complemento:		Telefone:	(12)3929-1019	e-mail:	antoniopereira@inco.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos referente ao contrato de Gestão nº 163/2017 (Upa Alto da Ponte) entre a Prefeitura de SJ Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde relativo ao mês de fev/2019

Por força da Lei Federal nº 12.741 de 08/12/2012, informamos que o valor aproximado dos Tributos nesta NF é de R\$ 120,45

** Depósito a ser efetuado no Banco do Brasil AG: 2513-5 C/C 24444-9

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	21,45	COFINS	99,00	IR(R\$)	49,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	33,00
-----	-------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	3.300,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	3.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	202,95	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	3.097,05	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2513 / 24444-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SURMED SERVICOS DE URGENCIA MEDICAS
CPF/CNPJ:	03.835.919/0001-93
Valor:	R\$ 3.097,05
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SURMED NF737
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:23:26
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146540
Chave de segurança:	0WEAKQ5NU6GJYNUV

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
1180

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 13:16:43	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	228365359
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	NEFROCOR LTDA EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	02.697.441/0001-10	Inscrição Municipal	108770	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA SANTA CLARA ,536 - VILA ADYANA CEP: 12243-630				
Complemento:		Telefone:	(12)3922-6909	e-mail:	fiscal@davilacontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS Instituto Nacional de Ciências e Saúde				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	Rua Alziro Lebrão ,76 - Alto da Ponte CEP: 12215-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	incs@incs.me.br

Discriminação dos Serviços

Serviços médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao mês de fevereiro de 2019.

Banco Santander (033)
Agência: 0391
Conta Corrente: 13 000976 - 87

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 20403026 - PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Tributos Federais

PIS	62,08	COFINS	286,50	IR(R\$)	143,25	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	95,50
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	9.550,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	9.550,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no municipio	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	587,33	3-Sociedade de Profissionais		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.962,67	Incentivador Cultura		
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	391 / 13000978-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NEFROCOR LTDA EPP
CPF/CNPJ:	02.697.441/0001-10
Valor:	R\$ 8.962,67
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NEFROCOR NF1180
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:24:04
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146631
Chave de segurança:	22W6ZPWYMCP1MS9Z

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA DE BRAGANÇA PAULISTA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
4573837COH

Alto da Ponte

Nº Nota (Nova Versão)
4262

Data de Emissão
21/MAR/2019
13:25:13

Competência
03/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDA
CNPJ/CPF: 10.834.579/0001-41 Insc. Municipal: 037590 Insc. Estadual:
Endereço: RUA SANTA MADALENA, 151 CEP: 12.900-440
Complemento: Não informado Bairro: CENTRO
Município: BRAGANÇA PAULISTA UF: SP País: BRASIL
E-mail: SUPPIONINFS@GMAIL.COM Telefone: 11 40340622

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CNPJ/CPF: 09.268.215/0010-53 Insc. Municipal: Insc. Estadual:
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76 CEP: 12.212-500
Complemento: Não informado Bairro: ALTO DA PONTE
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS UF: SP País: BRASIL
E-mail: ANTONIO.PEREIRA@INCS.MED.BR Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

*Banco: Banco do Brasil
Agência: 05480-0
C/C: 06934*

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR APROX DOS TRIBUTOS 13,45% FONTE IBPT (R\$ 739,75)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 5.500,00

Local de Incidência do ISS: BRAGANÇA PAULISTA - SP Valor Aprox. dos Tributos R\$ 739,75 (13.45%) Fonte

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros,

Valor do INSS Retido (R\$) 0,00	Valor do IRRF Retido (R\$) 82,50	Valor do CSLL Retido (R\$) 55,00	Valor do PIS Retido (R\$) 35,75	Valor do COFINS Retido (R\$) 165,00
Valor do INSS Retido (R\$)	Outras Retenções (R\$) 0,00	Base de Cálculo do ISS (R\$) 5.500,00	Alíquota 3,00	Valor do ISS (R\$) 165,00
Vir Deduções (R\$)				Valor Líquido da Nota (R\$) 5.161,75

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

A autenticação da NFS-e pode ser confirmada no Site: <http://www.braganca.sp.gov.br/>
RECEBEMOS DO(A) NOVO RUMO SERVIÇOS MEDICOS SS LTDAOS SERVIÇOS
CONSTANTES NA NFS-e

Código de Verificação:

4573837COH

Número da Nota:

4262

Local

Data

Assinatura



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6931 / 5480-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	NOVO RUMO SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	10.834.579/0001-41
Valor:	R\$ 5.161,75
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	NOVO RUMO NF 4262
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:24:42
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146726
Chave de segurança:	FXCKSEHEWGTZJ4YW

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
505

Alto da Ponte

Data e Hora da Emissão	22/03/2019 12:52:21	Competência	22/3/2019	Código de Verificação	498807441
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	CENTRO MEDICO ARDUINI S/S LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	05.240.131/0001-60	Inscrição Municipal	136682	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA PAULO SETÚBAL ,147 - JARDIM SÃO DIMAS CEP: 12245-460				
Complemento:	SALA 52	Telefone:	(12)3921-7677	e-mail:	ORGVICHI@HOTMAIL.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

com sua alíquota de imp. e valor em reais
valor aprox. do imp.16,93%= 744,42
Serv.:Medicos prestados ,ref. ao contrato de Gestão nº163/2017
(UPA ALTO DA PONTE)entre a prefeitura de São José dos Campos e o INCS-inst.Nacional e Saúde ,relativos ao mês de Fev/2019
Drª Mariana Teixeira Arduini
Bcº Brasil AG-0175-0C/C 356883-0

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra

Código ART

Tributos Federais

PIS

COFINS

IR(R\$)

INSS(R\$)

CSLL(R\$)

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços

Outras Retenções

Cálculo do ISSQN devido no Município

Valor dos Serviços R\$	4.400,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	4.400,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	4.400,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.400,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não		

Avisos

- 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
- 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
- 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.
- 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	175 / 356883-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO MEDICO ARDUINI LTDA
CPF/CNPJ:	05.240.131/0001-60
Valor:	R\$ 4.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CENTRO ARDUINI NF505
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 02/19

Data / Hora da operação:	28/03/2019 12:26:42
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00146997
Chave de segurança:	MCHYK1JQC39G6KKX

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

Alto

28103



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
239/NFE

Data e Hora de Emissão
21/03/2019 10:15:13

Código de Verificação
F2D98A368F8162A120F0

Página 1 / 1

PRESTADOR

CNPJ : 22.120.088/0001-18 IE: ISENTA IM: 6852515
Razão Social: CLINICA MARTINEZ & KRUMENAUER LTDA
Endereço : Largo da Inconfidência - Num: 225 - Apto 43 B
Bairro : Vila São José - CEP: 12.070-530
Município : TAUBATE - SP Telefone: 3672-3297
E-mail : martinezkrumenauer@gmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0010-53 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Rua Itapetinga - Num: 290 - CONJ 02
Bairro : Jardim Satélite - CEP: 12.230-740
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço :Rua Itapetinga - Num: 290 - CONJ 02. Bairro: Jardim Satélite - CEP: 12.230-740
Município :SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇO MEDICO.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 30.000,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	30.000,00	2,00	600,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSSL	1,00%	TOT.TRIB:	
	450,00		195,00		900,00		300,00	1845,00	

VALOR LIQUIDO = R\$ 28.155,00

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 30.000,00 Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Trinta Mil Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e:22/04/2019.
- Totalidade dos Tributos - Nacional Federal - 13,45%; Estadual - 00,00% e Municipal - 2,69%
- Valor aproximado de Tributos:4.842,00 (16,14%)

Recabi(emos) de CLINICA MARTINEZ & KRUMENAUER LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota
239/NFE

Emissão
21/03/2019 10:15:13

Código de verificação
F2D98A368F8162A120F0



Data

Identificação do Recebedor

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1000 / 97367-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA MARTINEZ KRUMENAUER LTDA
CPF/CNPJ:	22.120.088/0001-18
Valor:	R\$ 28.155,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLINICA MARTINEZ NF239
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 13:23:52
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00154689
Chave de segurança:	Y6VUGHRJP88LXP9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto

RECEBEMOS DE SILVINO DIAS DE SOUSA - ME, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº: 000.000.824
		Série: 1

 <p>SILVINO DIAS DE SOUSA - ME</p> <p>LAZARO ANTUNES DE OLIVEIRA, 99 BAIRRO JATAÍ VOTORANTIM - SP 18117360 Tel: 15 30127883 FAX</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p>		
	<p>0 - ENTRADA</p> <p>1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 824</p> <p>Série: 1</p> <p>Folha: 1 / 1</p>	<p>CHAVE DE ACESSO:</p> <p>3519 0310 1447 0500 0136 5500 1000 0008 2410 0000 8248</p>	
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site do Sefaz (Autorizadora)</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO:	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO:
VENDA PRODUTOS	135190155136546
INSCRIÇÃO ESTADUAL:	CNPJ:
717111720119	10.144.705/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
NOME/RAZÃO SOCIAL:		09.268.215/0010-53	01/03/2019
INCS - INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS DA SAUDE			
ENDEREÇO:	BAIRRO/DISTRITO:	CEP:	DATA DE SAÍDA:
R. ALZIRO LEBRAO, 76	ALTO DA PONTE	12212500	01/03/2019
MUNICÍPIO:	UF:	FONE/FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
VOTORANTIM	SP	15 30352779	ISENTO
			HORA DE SAÍDA:
			16:06

FATURA/DUPLICATA	F0000000824/1	29/03/2019	505,20
------------------	---------------	------------	--------

CÁLCULO DOS IMPOSTOS				
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	505,20
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	VALOR DO DESCONTO:	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA:
				505,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS				
NOME/RAZÃO SOCIAL:	FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:
	9 - Sem Frete			
ENDEREÇO:	MUNICÍPIO:	UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO:
24				0,000
				PESO LÍQUIDO:
				0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS																
CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI	B.CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	
3083	H - LUVA VINIL S/ AMIDO (G) DESCARPACK 000000000293	39262000	0102	5102	UN	4,000	21,05	84,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
1051	H - LUVA VINIL S/ AMIDO (M) NOBRE 000000000293	39262000	0102	5102	UN	20,000	21,05	421,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

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

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO:
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</p> <p>Trib aprox R\$: 27,23 Federal e 90,94 Estadual</p> <p>Fonte: IBPT ca7gi3</p> <p>PED: 1743</p> <p>Vendedores: MIX</p> <p>5102: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00</p>	

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 44555-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SILVINO DIAS DE SOUSA ME
CPF/CNPJ:	10.144.705/0001-36
Valor:	R\$ 505,20
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SILVINO NF824
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 13:32:52
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00156038
Chave de segurança:	ZYE0Z29UA10Y1Z0L

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto

RECEBEMOS DE SILVINO DIAS DE SOUSA - ME, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e Nº: 000.000.823
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Série: 1

 SILVINO DIAS DE SOUSA - ME LAZARO ANTUNES DE OLIVEIRA, 99 BAIRRO JATAÍ VOTORANTIM - SP 18117360 Tel: 15 30127883 FAX	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	CHAVE DE ACESSO: 3519 0310 1447 0500 0136 5500 1000 0008 2310 0000 8232

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTOS	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190155133590
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 717111720119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 10.144.705/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
NOME/RAZÃO SOCIAL: INCS - INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0010-53	01/03/2019
ENDEREÇO: R. ALZIRO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO: ALTO DA PONTE	CEP: 12212500	DATA DE SAÍDA: 01/03/2019
MUNICÍPIO: VOTORANTIM	UF: SP	FONE/FAX: 15 30352779	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			HORA DE SAÍDA: 16:06

FATURA/DUPLICATA	F000000823/1	29/03/2019	4.939,70
------------------	--------------	------------	----------

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	4.939,70
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	VALOR DO DESCONTO:	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 4.939,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTE:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
NOME/RAZÃO SOCIAL:		MUNICÍPIO:		UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
ENDEREÇO:	QUANTIDADE: 87	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 0,000	PESO LÍQUIDO: 0,000

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI	B.CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST
3176	H - BOBINA DE PAPEL ADVANCE CELULOSE 6X200	48119090	0500	5405	CX	10,000	66,00	660,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2723	H - COPO 180ML COPOSUL 25X100 0000000000224	39241000	0102	5102	CX	15,000	65,90	988,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1044	H - INTERFOLHA ADVANCE LUXO C/ 4800FLS	48183000	0102	5102	CX	25,000	56,20	1.405,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1046	H - LENCOL HOSPITALAR ADVANCE 70X50 LUXO C/6 57,70 ANTERIOR	48182000	0102	5102	CX	17,000	61,60	1.047,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1058	H - PAPEL HIG. ADVANCE LUXO 8X300 0000000000257	48181000	0500	5405	PCT	20,000	41,95	839,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

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

BADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Trib aprox R\$: 555,70 Federal e 652,07 Estadual Fonte: IBPT ca7gi3 PED: 1742 Vendedores: MIX 5405: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00 5102: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00	RESERVADO AO FISCO:
--	---------------------



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 44555-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SILVINO DIAS DE SOUSA ME
CPF/CNPJ:	10.144.705/0001-36
Valor:	R\$ 4.939,70
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SILVINO NF823
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 13:33:23
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00156125
Chave de segurança:	FXFZA3TY3P2JGNEW

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto

RECEBEMOS DE SILVINO DIAS DE SOUSA - ME, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº: 000.000.822
		Série: 1

 <p>SILVINO DIAS DE SOUSA - ME</p> <p>LAZARO ANTUNES DE OLIVEIRA, 99 BAIRRO JATAÍ VOTORANTIM - SP 18117360 Tel: 15 30127883 FAX</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 822 Série: 1 Folha: 1 / 1</p>	 <p>CHAVE DE ACESSO: 3519 0310 1447 0500 0136 5500 1000 0008 2210 0000 8227</p> <p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site do Sefaz (Autorizadora)</p>
	<p>PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190155130553</p>	

NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTOS	PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190155130553
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 717111720119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.: CNPJ: 10.144.705/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF:	DATA DE EMISSÃO:
NOME/RAZÃO SOCIAL: INCS - INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0010-53	01/03/2019
ENDEREÇO: R. ALZIRO LEBRAO, 76	BAIRRO/DISTRITO: ALTO DA PONTE	CEP: 12212500	DATA DE SAÍDA: 01/03/2019
MUNICÍPIO: VOTORANTIM	UF: SP	FONE/FAX: 15 30352779	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			HORA DE SAÍDA: 16:05

FATURA/DUPLICATA	F000000822/1	29/03/2019	783,25
------------------	--------------	------------	--------

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	783,25
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	VALOR DO DESCONTO:	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA: 783,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA:	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
NOME/RAZÃO SOCIAL:		9 - Sem Frete				
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:			UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:
QUANTIDADE:	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO:		PESO LÍQUIDO:
98				0,000		0,000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	B.CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST
2308	H - ALMOFADA CARIMBO N 04 CARBRINK AZUL 0000000000270	96122000	0102	5102	UN	2,000	8,95	17,90	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
997	H - ARQUIVO MORTO PAPELÃO 0000000000221	48191000	0102	5102	UN	75,000	2,60	195,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2501	H - ETIQUETA INKJET PIMACO A4363 C/100 0000000000245	48219000	0102	5102	PCT	6,000	63,25	379,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3768	H - FITA ADESIVA 12X10 ADELBRAS PRETA 0000000000254	59061000	0500	5405	UN	10,000	0,74	7,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3769	H - PLÁSTICO ADES. PLSTCOVER BRANCO 10MT 0000000000240	48081000	0102	5102	MT	1,000	58,95	58,95	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2140	H - PLÁSTICO ENVELOPE 0,20 4 FUROS 0000000000232	39232190	0500	5405	CX	2,000	44,35	88,70	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1847	SACO PP VARIOS TAMANHOS (KG) 0000000000059	39234000	0102	5102	KG	2,000	17,90	35,80	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</p> <p>Trib aprox R\$: 93,76 Federal e 96,53 Estadual Fonte: IBPT ca7gi3 PED: 1741 Vendedores: MIX 5102: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00 5405: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00</p>	<p>RESERVADO AO FISCO:</p> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017</p>
---	--



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 44555-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SILVINO DIAS DE SOUSA ME
CPF/CNPJ:	10.144.705/0001-36
Valor:	R\$ 783,25
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SILVINO NF822
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 13:33:55
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00156203
Chave de segurança:	USQRQ4ZCRXP6ELJ9

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	225 / 19376-3
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	RENATA GOMES DA SILVA
CPF/CNPJ:	302.504.308-35
Valor:	R\$ 13.100,94
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC RENATA SILVA
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 15:53:48
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00183999
Chave de segurança:	73HS5A9PCW40M224

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



Alto

PREFEITURA DE CABREUVA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
390317IOUI

Nº Nota (Nova Versão)
26

Data de Emissão
 28/MAR/2019
 15:44:01

Competência
 03/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **MED CABREUVA PRESTADORA DE SERVIÇOS PLANTONISTAS**
 CNPJ/CPF: **23.359.100/0001-04** Inscrição Municipal: **81461** Inscrição Estadual:
 Endereço: **AVENIDA CABREUVA, 208** CEP: **13.318-000**
 Complemento: **APTO 24 F** Bairro: **JACARE**
 Município: **CABREUVA** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **camila@deltaassessoria.com.br** Telefone: **(11)2236-5024**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**
 CNPJ/CPF: **09.268.215/0001-62** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:
 Endereço: **RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131** CEP: **18.047-626**
 Complemento: **Não Informado** Bairro: **PARQUE CAMPOLIM**
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** País: **BRASIL**
 E-mail: **CAMILA@DELTAASSESSORIA.COM.BR** Telefone: **1122365024**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços medicos prestatos em ALTO DA PONTE - SJC

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 30.800,00

Local da Prestação de Serviço: **CABREUVA - SP**

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: **4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE**

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
	462,00	308,00	200,20	924,00	
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Alíquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
	0,00	30.800,00	2,00	616,00	28.905,80

OUTRAS INFORMAÇÕES

O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

A autenticação desta Nota Fiscal de Serviço Eletrônica poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Cabreúva na Internet, no Endereço:
<https://www.cabreuva.sp.gov.br/> clique no link NF-e
 RECEBEMOS DO(A) MED CABREUVA PRESTADORA DE SERVIÇOS PLANTONISTAS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

390317IOUI

Número da Nota:

26

Local

Data

Assinatura



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3191 / 10760-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED CABREUVA PRESTADORA
CPF/CNPJ:	23.359.100/0001-04
Valor:	R\$ 28.905,80
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED CABREUVA NF26
Histórico:	

Data / Hora da operação:	28/03/2019 15:58:58
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00185108
Chave de segurança:	80GZSF8SK54JZ0U8

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 163/2017



Alto da Ponte
PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e
22

Data e Hora da Emissão	21/03/2019 15:11:01	Competência	21/3/2019	Código de Verificação	295475807
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	S. W. NAVARRO & GOULART SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.678.012/0001-99	Inscrição Municipal	338087	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	TRAVESSA SANTA INÊS ,30 - JARDIM SANTA MADALENA CEP: 12243-290				
Complemento:		Telefone:	(12)3923-4484	e-mail:	jts.silva@uol.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0010-53	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	RUA ALZIRIO LEBRÃO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500				
Complemento:		Telefone:	(11)3335-2779	e-mail:	antonio.pereira@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês FEVEREIRO/2019.

Banco Caixa Economica Federal.
 Agencia 1768
 Conta Corrente - 549-9
 Operação - 003

Lei nº 13.137/2015 - Retenção de PIS/COFINS/CSLL

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS	50,05	COFINS	231,00	IR(R\$)	115,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	77,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.700,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.700,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	473,55	0-Nenhum		Base de Cálculo	7.700,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.226,45	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	154,00
		2-Não			

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.
 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1768 / 003 / 00000549-9

Nome destinatário:	S. W. NAVARRO & GOU SERV MEDICOS
Valor:	R\$ 7.226,45
Identificação da operação:	SW NF22

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 12:06:13


Código da operação:	00073749
Chave de segurança:	5CM0PWKHPLJFZM2H

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

RECEBEMOS DE Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 000.000.201
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 4

 Freitas e Reis Restaurante Ltda EPP Rua Professor Everardo Miranda Passos, 43 - - Vila Rubi, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12245604 - Fone/Fax: 39132056	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.201 SÉRIE: 4 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3519 0316 5806 4000 0158 5500 4000 0002 0110 0097 0901 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 645383066115	
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 16.580.640/0001-58		

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 01/03/2019
ENDEREÇO Av. Alfredo Ignacio Penido, 255 - conj. 2001, box 1020	BAIRRO/DISTRITO Jd. Aquarius	CEP 12246-900	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX	UF SP	HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO	
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 63.623,20	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO IPI 0,00
VALOR DO SEGURO 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 63.623,20
DESCONTO 0,00	
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO														
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
04	Café da manhã	21069090	090	5101	un	1.708,0000	3,0000	5.124,00	0,00	0,00		0,00		
10	Garrafa de café	21069090	090	5101	un	364,0000	4,8000	1.747,20	0,00	0,00		0,00		
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.764,0000	15,1000	26.636,40	0,00	0,00		0,00		
14	Sopa	21069090	090	5101	un	676,0000	15,1000	10.207,60	0,00	0,00		0,00		
06	Lanche da tarde	21069090	090	5101	un	448,0000	4,8000	2.150,40	0,00	0,00		0,00		
02	Refeições	21069090	090	5101	un	1.176,0000	15,1000	17.757,60	0,00	0,00		0,00		

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Serviços de alimentacao prestados ao INCS Instituto Nacional de Ciencias da Saude, relativos ao mes de Fevereiro/19 no UPA Alto da Ponte. ICMS recolhido nos termos do DECRETO 51 .597/2007. Este documento não transfere crédito do ICMS	RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 003 / 00002303-7

Nome destinatário:	FREITAS E REIS RESTAURANTE LTDA
Valor:	R\$ 63.623,20
Identificação da operação:	FREITAS NF201

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:19:02

Código da operação:	00088870
Chave de segurança:	XQANEV0S9L56F8Q6

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



Altos

MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Tel.: (12) 99605.1050 / 98815.0229

Rua Pedro do Sino, 120 - Jd. Altos de Santana
Cep: 12214-210 - São José dos Campos - SP

20103

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA

NOTA FISCAL DE SERVIÇO
SÉRIE A

Nº 000097

Inscrição Municipal 328.814
Inscr. CNPJ 17.515.539/0001-86

1ª Via Branca - 2ª Via Verde - 3ª Via Amarela

Data de emissão: 14 de março de 2019

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO nº 76

Bairro: Alto da Ponte Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Est: SP

CNPJ: 09.268.215/0001-53 Insc. Est.:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Cond. de Pagamento:

Quant.	Un.	Descrição dos Serviços	Cód. Ativ/ Serv	Valor Un.	Valor Total
20		ENTREGAS DIURNAS		15,00	300,00
02		ENTREGAS NOTURNAS		30,00	60,00

VPA NOITE

Valor dos Serviços R\$ 360,00

Ref. FEVEREIRO/2019

R\$

NÃO VALE COMO RECIBO

Total desta nota R\$ 360,00

Uniarf Gráfica (B.M. dos Santos Neto & Cia Ltda. - EPP) - Av. Cassiopéia, 760 - Jd. Satélite - CEP 12230-010 - S.J.Campos - Tel:(12) 3934-1800/3934-7001
I.E. 645.418.116.117 - CNPJ 04.255.197/0001-60 - I.M. 123.963 - 11/2015 - 03 talões de 50x3 de 000.001 a 000.150 - AIDF Nº 28418-2015

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 360,00
Identificação da operação:	O BOY NF97

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:28:20

Código da operação:	00090641
Chave de segurança:	JKVOS3E7AQJWCMAG

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Tel.: (12) 99605.1050 / 98815.0229

Rua Pedro do Sino, 120 - Jd. Altos de Santana
Cep: 12214-210 - São José dos Campos - SP

Alto

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA**

Inscrição Municipal 328.814
Inscr. CNPJ 17.515.539/0001-86

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO
SÉRIE A**

1ª Via Branca - 2ª Via Verde - 3ª Via Amarela

Nº 000094

Data de emissão: 14 de FEVEREIRO de 20 19

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRAJ nº 76

Bairro: ALTO DA PONTE Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Est: SP

CNPJ: 09.268.215/0010-53 Insc. Est.: -

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Cond. de Pagamento:

Quant.	Un.	Descrição dos Serviços	Un. Serv.	Valor Un.	Valor Total
29		ENTREGAS DIURNAS		15,00	435,00
02		ENTREGAS DOM/PER.		20,00	40,00
01		ENTREGA NOTURNA		30,00	30,00

UPA NORTE

Valor dos Serviços R\$ 505,00

REF. JANEIRO/2019 R\$

NÃO VALE COMO RECIBO

Total desta nota R\$ 505,00

Unifart Gráfica (B.M. dos Santos Neto & Cia Ltda. - EPP) - Av. Cassiopéa, 760 - Jd. Satélite - CEP 12230-010 - S.J.Campos - Tel:(12) 3934-1800/3934-7001
I.E. 645.418.116.117 - CNPJ 04.255.197/0001-60 - I.M. 123.963 - 11/2015 - 03 talões de 50x3 de 000.001 a 000.150 - AIDF Nº 28418-2015

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 505,00
Identificação da operação:	O BOY NF94

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:29:01

Código da operação:	00090767
Chave de segurança:	P7UR425T0HAHLH6N

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Tel.: (12) 99605.1050 / 98815.0229

Rua Pedro do Sino, 120 - Jd. Altos de Santana
Cep: 12214-210 - São José dos Campos - SP

Alto

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA**

Inscrição Municipal 328.814
Inscr. CNPJ 17.515.539/0001-86

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO
SÉRIE A**

1ª Via Branca - 2ª Via Verde - 3ª Via Amarela

Nº 000090

Data de emissão: 14 de FEVEREIRO de 20 19

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LERRAS nº 761

Bairro: ALTO DA PONTE Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Est: SP

CNPJ: 09.268.215/0010-53 Insc. Est.: -

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Cond. de Pagamento:

Quant.	Un.	Descrição dos Serviços	Cód. Ativ/Serv	Valor Un.	Valor Total
14		ENTREGAS DIURNAS		15,00	210,00
02		ENTREGAS DIURNAS DOM/FEQ		20,00	40,00
01		ENTREGA NOTURNA		30,00	30,00

UPA NORTE Valor dos Serviços R\$ 280,00

REF. DEZEMBRO / 2018 R\$

NÃO VALE COMO RECIBO Total desta nota R\$ 280,00

Uniar Gráfica (B.M. dos Santos Neto & Cia Ltda. - EPP) - Av. Cassiopéia, 760 - Jd. Satélite - CEP 12230-010 - S.J. Campos - Tel: (12) 3934-1800/3934-7001
I.E. 645.418.116.117 - CNPJ 04.255.197/0001-60 - I.M. 123.963 - 11/2015 - 03 talões de 50x3 de 000.001 a 000.150 - AIDF Nº 28418-2015

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 280,00
Identificação da operação:	O BOY NF90

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:29:33

Código da operação:	00090867
Chave de segurança:	ETN927MXTJL69FQX

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017



MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Tel.: (12) 99605.1050 / 98815.0229

Rua Pedro do Sino, 120 - Jd. Altos de Santana
Cep: 12214-210 - São José dos Campos - SP

Alto

IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA

Inscrição Municipal 328.814

Inscr. CNPJ 17.515.539/0001-86

NOTA FISCAL DE SERVIÇO
SÉRIE A

1ª Via Branca - 2ª Via Verde - 3ª Via Amarela

Nº 000092

Data de emissão: 14 de FEVEREIRO de 20 19

Cliente: INCS- INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO nº 36

Bairro: ALTO DA PONTE Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Est: SP

CNPJ: 09.268.245/0010-53 Insc. Est.:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Cond. de Pagamento:

Quant.	Un.	Descrição dos Serviços	Cod. Ativ/ Serv	Valor Un.	Valor Total
15		ENTREGAS DIURNAS		15,00	225,00
05		ENTREGAS DIURNAS DOM/FER		20,00	100,00
06		ENTREGAS NOTURNAS		30,00	180,00

UPA NORTE

Valor dos Serviços R\$

505,00

REF. NOVEMBRO 2018

R\$

NÃO VALE COMO RECIBO

Total desta nota R\$

505,00

Uniar Gráfica (B.M. dos Santos Neto & Cia Ltda. - EPP) - Av. Cassiopéia, 760 - Jd. Satélite - CEP 12230-010 - S.J.Campos - Tel:(12) 3934-1800/3934-7001
I.E. 645.418.116.117 - CNPJ 04.255.197/0001-60 - I.M. 123.963 - 11/2015 - 03 talões de 50x3 de 000.001 a 000.150 - AIDF Nº 28416-2015

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 400,00
Identificação da operação:	O BOY NF92

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:30:50

Código da operação:	00091428
Chave de segurança:	EPL87755X6T70VN3

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 105,00
Identificação da operação:	O BOY NF92

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:31:22

Código da operação:	00091520
Chave de segurança:	X8JAAQZ61CWKY4RV

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE	Número da Nota - Série 201900000000082 - X			
		Data e Hora de Emissão 6/3/2019 14:48:41			
		Código de Verificação DQAUM22ZMQB			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00		Inscrição Municipal: 32495			
Nome/Razão Social: INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA					
Endereço: RUA DOUTOR ULHOA CINTRA, 490, , CENTRO, 13800061					
Município: MOGI MIRIM		UF: SP			
Email: camila@deltaassessoria.com.br		Fone: (11) 2236-5024			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53		Inscrição Municipal: 0		Inscrição Estadual: 0	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE					
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76, , ALTO DA PONTE, 12212-500					
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		UF: SP			
Email: aline.costa@incs.med.br		Fone: (012) 35191-019			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
ALUGUEL DE COMPUTADORES E IMPRESSORAS REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO DE 2019 NA UPA ALTO DA PONTE					
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017</p> </div>					
Serviço:					
107	Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados				
Valor do Serviço(R\$)	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Aliquota(%)	Valor do ISS(R\$)
8.500,00	0,00	0,00	8.500,00	2,00	170,00
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 8.500,00					
RETENÇÕES					
INSS(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	C.S.L.L.(R\$)	IRRF(R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Deduções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Total das Retenções(R\$)	Valor Líquido da Nota(R\$)		
0,00	0,00	0,00	8.500,00		
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- ENQUADRAMENTO: SIMPLES NACIONAL - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. - IMPOSTO DEVIDO PELO PRESTADOR, O RECOLHIMENTO SERÁ ATRAVÉS DO DAS (DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO SIMPLES NACIONAL)					

consulte a autenticidade dessa nota em mogimirim.fisslex.com.br

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário:	INTECC INTELIGENCIA
Valor:	R\$ 8.500,00
Identificação da operação:	INTECC NF82

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:49:41

Código da operação:	00095930
Chave de segurança:	61JX45NSMJYJXXZS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

	PREFEITURA MUNICIPAL DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSE	Número da Nota - Série 201900000000081 - X			
		Data e Hora de Emissão 6/3/2019 14:47:58			
		Código de Verificação KMPV58DZMQB			
PRESTADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 27.340.880/0001-00		Inscrição Municipal: 32495			
Nome/Razão Social: INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA					
Endereço: RUA DOUTOR ULHOA CINTRA, 490, , CENTRO, 13800061					
Município: MOGI MIRIM		UF: SP			
Email: camila@deltaassessoria.com.br		Fone: (11) 2236-5024			
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 09.268.215/0010-53		Inscrição Municipal: 0		Inscrição Estadual: 0	
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE					
Endereço: RUA ALZIRIO LEBRÃO, 76, , ALTO DA PONTE, 12212-500					
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		UF: SP			
Email: aline.costa@incs.med.br		Fone: (012) 35191-019			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
SERVICOS PRESTADOS REFERENTE AO MES DE FEVEREIRO NA UPA ALTO DA PONTE					
					
Serviço:	107	Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados			
Valor do Serviço(R\$)	Desconto(R\$)	Dedução(R\$)	Base de Cálculo(R\$)	Alíquota(%)	Valor do ISS(R\$)
13.858,00	0,00	0,00	13.858,00	2,00	277,16
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 13.858,00					
RETENÇÕES					
INSS(R\$)	PIS(R\$)	COFINS(R\$)	C.S.L.L.(R\$)	IRRF(R\$)	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Outras Deduções(R\$)	ISS Retido(R\$)	Total das Retenções(R\$)		Valor Líquido da Nota(R\$)	
0,00	0,00	0,00		13.858,00	
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- ENQUADRAMENTO: SIMPLES NACIONAL - DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. - NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI. - IMPOSTO DEVIDO PELO PRESTADOR, O RECOLHIMENTO SERÁ ATRAVÉS DO DAS (DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DO SIMPLES NACIONAL)					

consulte a autenticidade dessa nota em mogimirim.fisslex.com.br

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário:	INTECC INTELIGENCIA
Valor:	R\$ 13.858,00
Identificação da operação:	INTECC NF81

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:50:13


Código da operação:	00096059
Chave de segurança:	39ATK0P07SJAZPM3

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

GILMAR CHIZZOLINI - ME



RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.002.590
SÉRIE: 1
Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0025 9016 4808 1720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135180883283639 - 18/12/2018 16:15:28-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
18/12/2018

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/RAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 16601,08 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 16601,08

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	18/01/2019	16.601,08						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00
VALOR DO ICMS: 0,00
BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00
VALOR DO ICMS ST: 0,00
VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 16.601,08

VALOR DO FRETE: 0,00
VALOR DO SEGURO: 0,00
DESCONTO: 0,00
OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00
VALOR DO IPI: 0,00
VALOR TOTAL DA NOTA: 16.601,08

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ
25.067.657/0001-05

ENDEREÇO
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

QUANTIDADE
50

ESPÉCIE
VOLUMES

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2930	CIDO GRAXOS + VITAMINA E + LECTINA DE SOJA FRC 100ML - NUTRIEX Lote 1805406 Val 05/20	53049990	0101	5102	un	15,00	3,7500	0,000	56,25					
1330	COLETOR PERFUROCORTANTE DE PAPELÃO 13LTS - DESCARBOX Lote 3662 Val 08/23	42010090	0101	5102	un	260,00	3,8500	0,000	1.001,00					
1300	COLETOR UNIVERSAL 50ML NAO ESTERIL C/ TAMPA - J PROLAB Lote 76905 Val IND	39269040	0101	5102	un	1.000,00	0,3877	0,000	387,70					
1600	COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F ESTERIL C/ 10 UND - MEDICAL TEXTIL Lote 2018 Val 20/23	30059090	0101	5102	pac	2.000,00	0,4300	0,000	860,00					
1810	EQUIPO MACRO GTS C/ INJETOR/CLAMP/LUER SLIP (EMA38) - TKL Lote FX06EMA180902 Val 09/23	90189010	0101	5102	un	4.800,00	1,2800	0,000	6.144,00					
160	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,0 C/ 2 UND - NEW HAND Lote NH112 Val 01/21	40151900	0101	5102	un	78,00	1,0800	0,000	84,24					
160	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 8,0 C/ 2 UND - NRE HAND Lote NH0083 Val 10/19	40151900	0101	5102	un	40,00	1,0800	0,000	43,20					
3670	LUVA PROCEDIMENTO "G" CX C/ 100 UND USO MEDICO - MEDIX Lote 180850104 Val 05/23	40151900	0101	5102	ex	12,00	18,5000	0,000	222,00					
2990	LUVA PROCEDIMENTO "M" CX C/ 100 UND USO MEDICO - TALGE Lote TLLM012MM Val 07/23	40151900	0101	5102	ex	80,00	18,5000	0,000	1.480,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP. 12.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C. 868/8
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.978,96 FEDERAL / R\$ 2.250,79 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: F3L1P3/FATURAS: 17/01/2019 R\$ 16.601,08

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NP-e
Nº 000.002.590
SÉRIE: 1



GILMAR CHIZZOLINI - MI

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.002.590

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0025 9016 4808 1720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180883283639 - 18/12/2018 16:15:28-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 16601,08 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 16601,08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2830	LUVA PROCEDIMENTO *P* CX C/ 100 UND USO MEDICO - TAL GE Lote TLLM01355 Val 07/23	40151900	0101	5102	cx	85,00	18,5000	0,000	1.572,50					
170	SERINGA DE SEG. CLIPE 20ML - WILTEX Lote 180123 Val 12/22	90183119	0101	5102	un	1.000,00	1,0100	0,000	1.010,00					
2960	TAMPA OCLUSORA MACHO/FEMEA ESTERIL - VITALGOLD Lote 171120 Val 11/23	39235000	0101	5102	un	350,00	0,1600	0,000	56,00					
3770	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL - G TECH Lote 231705 Val IND	90251110	0101	5102	un	3,00	19,7300	0,000	59,19					
1570	TIRAS P/ TESTE DE GLICEMIA - NIPRO Lote DU51321BR Val 07/19	38220090	0101	5102	un	2.500,00	1,4500	0,000	3.625,00					

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 16.601,08
Identificação da operação:	GILMAR NF2590

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:52:00

Código da operação:	00096433
Chave de segurança:	14H6MSTQP8H66GH4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**GILMAR CHIZZOLINI - MI**

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655

DANFEDocumento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.002.602

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 0218 7468 1760

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180887423101 - 19/12/2018 17:29:26-02:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 31563,12 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 31563,12

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19/01/2019	31.563,12						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31.563,12
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				31.563,12

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1080	ACETILCISTEINA 10% AMP 3ML - U Q Lote 1840646 Val 09/20	30049099	0101	5102	un	200,00	1,8850	0,000	377,00					
1390	ACETILCISTEINA 100MG/5G ENV INFANTIL - EUROFARMA Lote 559874A Val 05/20	30049099	0101	5102	un	96,00	0,8161	0,000	78,35					
3800	AMOXICILINA 500MG CAPS - EUROFARMA Lote 573052 Val 07/20	30049099	0101	5102	un	2.016,00	0,5476	0,000	1.103,96					
330	BENZILPENICILINA (G) POTASSICA (CRISTALINA) 5.000.000UI F/A - BLAU Lote 17120378 Val 12/20	30049099	0101	5102	un	50,00	10,5094	0,000	525,47					
330	BENZILPENICILINA BENZATINA 1.200.000UI F/A - TEUTO Lote 2505495 Val 08/20	30049099	0101	5102	un	800,00	10,4497	0,000	8.359,76					
3060	BROMEXINA XPE ADULTO 120ML FRC - MEDLEY Lote 8V0504 Val 07/20	30049099	0101	5102	un	50,00	6,2523	0,000	312,62					
3060	BROMEXINA XPE ADULTO 120ML FRC - MEDLEY Lote 8V0503 Val 07/20	30049099	0101	5102	un	50,00	6,2523	0,000	312,62					
3060	BROMEXINA XPE PED 120ML FRC - MEDLEY Lote 831359 Val 05/20	30049099	0101	5102	un	60,00	4,8609	0,000	291,65					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP.
 12.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG 3499 C.C 868/8.
 VAL APROX TRIBUTOS R\$ 2.757,73 FEDERAL / R\$ 4.647,36 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE
 ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: F3L1P3/FAURAS: 18/01/2019 R\$ 31.563,12

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº 000.002.602

SÉRIE: 1



GILMAR CHIZZOLINI - MI

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.002.602

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 0218 7468 1760

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180887423101 - 19/12/2018 17:29:26-02:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 31563,12 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 31563,12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
830	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 2,5MG+DIPIRONA SÓDICA 20MG AMP - HIPOLABOR Lote H-034/18 Val 07/20	30049099	0101	5102	un	800,00	1,9694	0,000	1.575,52					
3150	CETOPROFENO IV INJ - U.Q Lote 1818534 Val 05/20	29183010	0101	5102	un	2.200,00	3,3600	0,000	7.392,00					
3150	CETOPROFENO IM INJ - U.Q Lote 1845318 Val 10/20	29183010	0101	5102	un	1.500,00	1,6700	0,000	2.505,00					
2100	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSP. ORAL - E.M.S Lote OP5431 Val 08/20	29415010	0101	5102	un	5,00	142,3857	0,000	711,93					
630	DIMENIDRATO 50MG+CLOR. DE PIRIDOXINA 50MG/ML AMP IM - U.Q Lote 1832912 Val 08/20	30049039	0101	5102	un	300,00	1,7213	0,000	516,39					
3100	ENOXAPARINA SÓDICA 40MG/0,4ML SER. SC/IV - MYLAN Lote JB835X Val 05/20	30049099	0101	5102	un	10,00	28,9100	0,000	289,10					
2650	FENTANILA CITRATO 0,05MG/ML 10ML F/A - HIPOLABOR Lote AS-137/18 Val 08/20	30049099	0101	5102	un	50,00	4,1721	0,000	208,60					
1170	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP 1ML - U.Q Lote 1843742 Val 10/20	29333915	0101	5102	un	50,00	1,4530	0,000	72,65					
2240	INSULINA HUMANA REGULAR FR 10ML F/A - NOVO NORDISK Lote HS66G26 Val 09/20	30043100	0101	5102	un	5,00	25,2714	0,000	126,36					
850	ONDASETRONA CLOR. 2MG/ML AMP 2ML - HYPOFARMA Lote 18100939 Val 10/20	29332993	0101	5102	un	200,00	1,6074	0,000	321,48					
3580	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML - EQUIPLEX Lote 1815748 Val 11/20	28092019	0101	5102	un	1.960,00	2,4700	0,000	4.841,20					
3570	SOLUCAO FISIOLÓGICA 0,9% 100ML - EQUIPLEX Lote 1815747 Val 11/20	33019030	0101	5102	un	140,00	2,4700	0,000	345,80					
2910	SOLUCAO FISIOLÓGICA NASAL (NACI 0,9% +CLORETO DE BENZALCONIO 1MG/ML) HYPERMARCAS Lote B17K0397 Val 10/19	29054300	0101	5102	un	30,00	13,8286	0,000	414,86					
1890	SOLUCAO GLICOSADA 5% 250ML - EQUIPLEX Lote 1814141 Val 08/20	32029030	0101	5102	un	160,00	2,9500	0,000	472,00					
3080	TRAMADOL CLORIDRATO 100MG/2ML AMP 2ML - HIPOLABOR Lote AW-016/18 Val 09/20	30049079	0101	5102	un	200,00	2,0440	0,000	408,80					

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 31.563,12
Identificação da operação:	GILMAR NF2602

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:52:30

Código da operação:	00096551
Chave de segurança:	JWRY0J4N0UU993GR

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte



GILMAR CHIZZOLINI - MI

RUA DAS PALMAS (PIPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída

1

Nº 000.002.612

SÉRIE: 1

Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1212 8260 7308

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180890021646 - 20/12/2018 13:55:29-02:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

20/12/2018

ENDEREÇO

AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO

PUTIM

CEP

12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO

SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 11281,94 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 11281,94

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/01/2019	11.281,94						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	11.281,94
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				11.281,94

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ
PROPRIO	0 - EMITENTE				25.067.657/0001-05
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)	CAJAMAR	SP	241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1080	ACETILCISTEINA 200MG 5G ENV ADULTO - E.M.S Lote K2278 Val 03/20	30049099	0101	5102	un	176,00	0,7886	0,000	138,79					
1080	ACETILCISTEINA 200MG 5G ENV ADULTO - E.M.S Lote N9028 Val 07/20	30049099	0101	5102	un	128,00	0,7886	0,000	100,94					
1090	ÁGUA DESTILADA 250ML BSA - JP Val 11/20	30039033	0101	5102	un	210,00	2,8711	0,000	602,93					
3880	CEFALÉXINA 500MG COMP - AUROBINDO Lote BLXCB8020A Val 03/20	30049099	0101	5102	un	800,00	0,5314	0,000	425,12					
2100	CLARITROMICINA 500MG EV - ABBOTT, Lote 86419TB22 Val 01/20	29415010	0101	5102	un	5,00	33,9463	0,000	269,73					
3080	CLOPIDOGREL 75MG COMP - DR. REDDYS Lote C800577 Val 12/19	30049079	0101	5102	un	336,00	0,5634	0,000	189,30					
3090	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML FRC - PRATI Lote 18H50N Val 08/20	30049069	0101	5102	un	75,00	1,8937	0,000	138,24					
3090	DEXCLORFENIRAMINA MALEATO 2MG/5ML FRC - PRATI Lote 18I266 Val 08/20	30049069	0101	5102	un	27,00	1,8937	0,000	51,13					
1130	DIAZEPAM 10MG/2ML AMP 2ML - SANTISA Lote 20101818 Val 07/20	29339122	0101	5102	un	100,00	0,9811	0,000	98,11					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP.
12.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.439,14 FEDERAL / R\$ 1.296,19 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO COM BR DE
ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: FSL1P3/FATURAS: 19/01/2019 R\$ 11.281,94.

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - MI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

NF-e

Nº 000.002.612

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SÉRIE: 1

**GILMAR CHIZZOLINI - MI**

RUA DAS PALMAS (PIPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.002.612****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1212 8260 7308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180890021646 - 20/12/2018 13:55:29-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05**FATURA****/ Num.: 001 / V. Orig.: 11281,94 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 11281,94****DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1150	DICLOFENACO SOLICO 75MG AMP 3ML - H. ISTAR Lote 116885 Val 07/20	30049037	0101	5102	un	500,00	0,8723	0,000	436,15					
630	DIMENIDRATO 25MG + PIRIDOXINA 5MG/ML GTS FRC - CIFARMA Lote 3KCD61 Val 08/20	30049039	0101	5102	un	5,00	3,0660	0,000	15,33					
3340	DIPIRONA 500MG GTS 10ML FRC - FARMACE Lote DS18H423 Val 08/20	30049099	0101	5102	un	600,00	1,1199	0,000	671,94					
3360	FUROSEMIDA 10MG/ML AMP 2ML - TEUTO Lote 9067136 Val 07/19	30049099	0101	5102	un	300,00	0,6184	0,000	185,52					
1160	GLICOSE 50% AMP 10ML - FARMACE Lote 18116065 Val 10/20	17024010	0101	5102	un	400,00	0,5196	0,000	207,84					
3180	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100MG F/A - NOVAFARMA Lote 78LG2567 Val 07/19	30049099	0101	5102	un	600,00	3,4281	0,000	2.056,86					
1180	IPRATROPIO BROMETO 0,25MG/ML - GTS 20ML FRC - PRATI Lote 17113K Val 10/19	30049099	0101	5102	un	200,00	1,2254	0,000	245,08					
3230	NOREPINEFRINA HEMITARTARATO 2MG/ML AMP 4ML - HIPOLABOR Lote AB05118 Val 06/20	30049099	0101	5102	un	50,00	2,2999	0,000	115,00					
3370	NORFLOXACINO 400MG COMP - MEDQUIMICA Lote 77678S Val 09/20	30049099	0101	5102	un	210,00	0,4476	0,000	94,00					
3890	PARACETAMOL 500MG COMP - PRATI Lote 18C15E Val 03/20	30049099	0101	5102	un	500,00	0,0493	0,000	24,65					
860	RANITIDINA 25MG/ML AMP 2ML - FARMACE Lote RA18D030 Val 04/20	30049099	0101	5102	un	1.000,00	0,5714	0,000	571,40					
3580	SOLUCAO FISILOGICA 0,9% 1000ML - JP Lote 250518 Val 11/20	28092019	0101	5102	un	100,00	5,0500	0,000	505,00					
3570	SOLUCAO FISILOGICA 0,9% 250ML - JP Lote 249718 Val 11/20	33019030	0101	5102	un	805,00	2,7776	0,000	2.235,97					
2910	SOLUCAO FISILOGICA 0,9% 500ML - SANOBIOI Lote 18060357 Val 06/20	29054300	0101	5102	un	400,00	2,8750	0,000	1.150,00					
1890	SOLUCAO GLICERINADA 12% 500ML - JP Lote 860018 Val 08/20	32029030	0101	5102	un	40,00	5,3054	0,000	212,22					
2890	SOLUCAO GLICOSADA 5% 500ML - JP Lote 252718 Val 11/20	85437099	0101	5102	un	150,00	3,6046	0,000	540,69					

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 11.281,94
Identificação da operação:	GILMAR NF2612

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:53:03


Código da operação:	00096682
Chave de segurança:	JWFPJ0TV8J3ELA61

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

Alto da Ponte

GILMAR CHIZZOLINI - ME



**RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655**

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.002.614
SÉRIE: 1
Folha 1 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1411 1048 7910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135180890183638 - 20/12/2018 14:36:19-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
20/12/2018

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 8686,06 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 8686,06

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/01/2019	8.686,06						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS **0,00** VALOR DO ICMS **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST **0,00** VALOR DO ICMS ST **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **8.686,06**

VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS **0,00** VALOR DO IPI **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **8.686,06**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ
25.067.657/0001-05

ENDEREÇO
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
1090	AGUA OXIGENADA 1000ML FRC - FARMAX Lote 37 Val 11/21	30039033	0101	5102	un	12,00	5,6500	0,000	67,80					
130	ALCOOL 70% 100ML - PROLINK Lote P13100025 Val 10/20	29051220	0101	5102	un	300,00	1,3100	0,000	393,00					
2530	CATETER INTRAVENOSO DE SEG. 20G - POLYMED Lote 2786113 Val 02/23	90183924	0101	5102	un	1.000,00	2,1400	0,000	2.140,00					
2540	CATETER INTRAVENOSO DE SEG. 22G - POLYMED Lote 2862615 Val 01/23	90183924	0101	5102	un	1.000,00	2,1400	0,000	2.140,00					
2560	CATETER INTRAVENOSO DE SEG. 24G - POLYMED Lote 2786215 Val 03/23	90183924	0101	5102	un	1.200,00	2,2000	0,000	2.640,00					
3260	CLOREXIDINA AQUOSA (TOPICO) 0,2% 100ML - INDALABOR Lote 166112018 Val 11/20	29252923	0101	5102	un	100,00	2,1000	0,000	210,00					
1810	EQUIPO 2 VIAS INFANTIL MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP POLIFIX - EMBRAMEL Lote 1800031359 Val 06/21	90189010	0101	5102	un	200,00	2,3600	0,000	472,00					
100	GEL P/ ULTRASSOM 100G - CARBOGEL Lote 180834 Val 08/20	30067000	0101	5102	un	112,00	2,6532	0,000	297,16					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP. 13.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.3499 C.C 868/8.
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 1.064,09 FEDERAL / R\$ 1.088,66 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: F3L1P3/FATURAS: 19/01/2019 R\$ 8.686,06

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº **000.002.614**
SÉRIE: 1

**GILMAR CHIZZOLINI - MI**

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1

Nº 000.002.614

SÉRIE: 1

Folha 2 de 2

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1411 1048 7910

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180890183638 - 20/12/2018 14:36:19-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 8686,06 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 8686,06

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2790	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 1000ML - CLOROLINK, Lote P18100020 Val 04/20	28289011	0101	5102	gl	20,00	2,2400	0,000	44,80					
160	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 7,5 C/ 2 UND - SANROLIS Lote 307173 Val 11/20	40151900	0101	5102	un	115,00	1,0800	0,000	124,20					
900	SONDA P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL Nº 12 FR C/ FIO GUIA - EMBRAMED Lote 1800015547 Val 03/21	90183921	0101	5102	un	10,00	10,3800	0,000	103,80					
1710	SONDA P/ NUTRICAÇÃO ENTERAL Nº 08 FR C/ FIO GUIA - EMBRAMED Lote 1800007428 Val 01/21	90183921	0101	5102	un	5,00	10,6590	0,000	53,30					

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 8.686,06
Identificação da operação:	GILMAR NF2614

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:53:38

Código da operação:	00096817
Chave de segurança:	UY3FVK823299LPZW

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

 <p>GILMAR CHIZZOLINI - MI</p> <p>RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP CEP: 07791655</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica</p> <p>0 - Entrada 1 - Saída</p> <p>Nº 000.002.618 SÉRIE: 1</p> <p>Folha 1 de 2</p>	<p>CONTROLE DO FISCO</p>  <p>CHAVE DE ACESSO 3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1812 5980 0176</p> <p>Consulta de autenticação no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada</p>
	<p>NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA</p>	

INScrição ESTADUAL 241.070.102.110	INScrição ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 25.067.657/0001-05
---------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		09.268.215/0005-96	20/12/2018
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE SAÍDA
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA

FATURA
/ Num.: 001 / V. Orig.: 3904,70 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3904,70

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	20/01/2019	3.904,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 3.904,70
	VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
					VALOR TOTAL DA NOTA 3.904,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CPF/CNPJ 25.067.657/0001-05
NOME/RAZÃO SOCIAL PROPRIO						
ENDEREÇO RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)		MUNICÍPIO CAJAMAR	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 241070102110		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VL. UNIT.	DESC.	VL. TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2330	CATE TER INTRAV CENTRAL 16G X 12 ADULTO AMARELO - ARGON Lote 11195022 Val 10/22	90183924	0101	5102	un	1,00	80,6250	0,000	80,62					
2210	DISPOSITIVO INTRAV 23G "SCALP" C/ DISP. DE SEG - VITALGOLD Lote 180626 Val 06/23	39219012	0101	5102	un	300,00	0,5185	0,000	155,55					
1810	EQUIPO 2 VIAS MULTIVIAS LUER LOCK C/ CLAMP (EM004) POLIFIX - VITALGOLD Lote 180202 Val 02/23	90189010	0101	5102	un	800,00	0,6500	0,000	520,00					
2980	FITA MICROPORE 50MM X 10M "BRANCA" - VITALPORE Lote 20160130 Val 01/21	30051090	0101	5102	un	252,00	2,8615	0,000	721,10					
890	LANCETA MEDLANCE PLUS SPE AMARELA 21G - ADVANTIVE Lote D0273 Val 01/22	90183930	0101	5102	un	2.300,00	0,2400	0,000	552,00					
160	LUVA CIRURGICA ESTERIL Nº 6,5 C/2 LIND - NEWHAND Lote NH115 Val 02/21	40151900	0101	5102	un	75,00	1,0800	0,000	81,00					
540	MASCARA CIRURGICA TRIPLA C/ ELASTICO C/ 50 UND - INNOVA Lote XYE17008 Val 08/22	63079010	0101	5102	ex	15,00	5,2900	0,000	79,35					
900	SONDA RETAL Nº 12 - MEDSONDA Lote 48548 Val 11/22	90183921	0101	5102	un	10,00	0,6314	0,000	6,31					

CÁLCULO DO ISSQN	INScrição MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
-------------------------	---------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

<p>DADOS ADICIONAIS</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP: 12.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG 3499 C.C 868/8. VAL APROX TRIBUTOS R\$ 471,05 FEDERAL / R\$ 463,96 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: FSL1P3/FATURAS: 19/01/2019 R\$ 3.904,70</p>	<p>RESERVADO AO FISCO</p> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017</p>
---	--

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - MI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA	DATA DE RECEBIMENTO	INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	<p>NF-e Nº 000.002.618 SÉRIE: 1</p>
--	---------------------	-------------------------------------	---

**GILMAR CHIZZOLINI - MI**

RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
 IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
 CEP: 07791655

DANFE

Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
 1 - Saída

1**Nº 000.002.618****SÉRIE: 1****Folha 2 de 2**

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 1812 5980 0176

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

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO

135180891302503 - 20/12/2018 19:31:58-02:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ

25.067.657/0001-05

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 3904,70 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3904,70

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
910	SONDA RETAL Nº 14 - MEDSONDA Lote 45361 Val 03/22	90183921	0101	5102	un	10,00	0,6890	0,000	6,89					
500	SONDA URETRAL Nº 12 - MEDSONDA Lote 48357 Val 11/22	90183921	0101	5102	un	10,00	0,5914	0,000	5,91					
920	SONDA URETRAL Nº 14 - MEDSONDA Lote 48519 Val 11/22	90183921	0101	5102	un	10,00	0,6200	0,000	6,20					
4170	MASCARA Nº5 P/ TUBERCULOSE - K&N Lote 1823 Val 06/21	63079910	0101	5102	un	40,00	2,9400	0,000	117,60					
120	AGULHA HIPODERMICA 25X7 - L I Lote 15122016 Val 12/19	90183910	0101	5102	un	300,00	0,0657	0,000	19,71					
1730	AGULHA HIPODERMICA 30X8 - SOLIDOR Lote 344161201 Val 12/20	90183910	0101	5102	un	3.300,00	0,0742	0,000	244,86					
70	TUBO VACUO LI VIDRO "AMARELO" - BIOCON Lote 500305 Val 06/20	90183999	0101	5102	un	1.300,00	0,7341	0,000	954,33					
2430	TUBO VACUO CITRATO 3,2% "AZUL" 3,6ML - BIOCON Lote 500224 Val 01/20	90183999	0101	5102	un	100,00	0,5068	0,000	50,68					
900	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 16 C/ BALAO - ADVANTIVE Lote H9613016 Val 09/22	90183921	0101	5102	un	20,00	2,8300	0,000	56,60					
1610	PAPEL GRAU CIRURGICO P/ EST. 300MM X 100MM - HOSPFLX Lote 1018 Val 09/21	48195000	0101	5102	un	2,00	123,0400	0,000	246,08					

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 163/2017

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 3.904,70
Identificação da operação:	GILMAR NF2618

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:54:42


Código da operação:	00097084
Chave de segurança:	AWTPYK6QGZ5J0QJ4

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

GILMAR CHIZZOLINI - MI




**RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655**

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.002.626
SÉRIE: 1
Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 2617 3052 1180

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135180892476778-21/12/2018 09:21:25-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
21/12/2018

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 12,00 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 12,00

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	21/01/2019	12,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS **0,00** VALOR DO ICMS **0,00** BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST **0,00** VALOR DO ICMS ST **0,00** VALOR TOTAL DOS PRODUTOS **12,00**

VALOR DO FRETE **0,00** VALOR DO SEGURO **0,00** DESCONTO **0,00** OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS **0,00** VALOR DO IPI **0,00** VALOR TOTAL DA NOTA **12,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PROPRIO

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ
25.067.657/0001-05

ENDEREÇO
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
900	SONDA RETAL Nº 10 - FOYMED Lote FY1707063	90183921	0101	5102	un	20,00	0,6000	0,000	12,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP: 12.212-500 DADOS BANCARIOS C.E.F. AG.5499 C.C 868/8.
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 0,50 FEDERAL / R\$ 1,44 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO COM BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: F3L1P3/FATURAS: 20/01/2019 R\$ 12,00

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - MI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.626
SÉRIE: 1



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 12,00
Identificação da operação:	GILMAR NF2626

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:55:12


Código da operação:	00097204
Chave de segurança:	X4K5T42Q4W4ZLXLJ

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Alto da Ponte

GILMAR CHIZZOLINI - ME




RUA DAS PALMAS (P IPES I), 235
IPES (POLVILHO) - CAJAMAR - SP
CEP: 07791655

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada **1**
1 - Saída

Nº 000.002.634
SÉRIE: 1
Folha 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO
3518 1225 0676 5700 0105 5500 1000 0026 3414 5788 0153

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO
135180898224856 - 26/12/2018 09:13:48-02:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241.070.102.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ
25.067.657/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CPF/CNPJ
09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO
26/12/2018

ENDEREÇO
AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035

BAIRRO/DISTRITO
PUTIM

CEP
12228-000

DATA DE SAÍDA

MUNICÍPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE/FAX

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DE SAÍDA

FATURA

/ Num.: 001 / V. Orig.: 3200,50 / V. Desc.: 0,00 / V. Liq.: 3200,50

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	26/01/2019	3.200,50						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS: 0,00 VALOR DO ICMS: 0,00 BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST: 0,00 VALOR DO ICMS ST: 0,00 VALOR TOTAL DOS PRODUTOS: 3.200,50

VALOR DO FRETE: 0,00 VALOR DO SEGURO: 0,00 DESCONTO: 0,00 OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS: 0,00 VALOR DO IPI: 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA: 3.200,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL
PRÓPRIO

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CPF/CNPJ
25.067.657/0001-05

ENDEREÇO
RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO)

MUNICÍPIO
CAJAMAR

UF
SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL
241070102110

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM	CSOSN	CFOP	UNID	QTD	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
3670	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAM "G" CX C/ 100 UND	40151900	0101	5102	ex	3,00	18,5000	0,000	55,50					
2990	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAM "M" CX C/ 100 UND	40151900	0101	5102	ex	35,00	18,5000	0,000	647,50					
2830	LUVAS DE PROCEDIMENTO TAM "P" CX C/ 100 UND	40151900	0101	5102	ex	135,00	18,5000	0,000	2.497,50					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN

VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ENTREGAR NO ENDEREÇO: RUA ALZIRO LEBRAO, N 76, ALTO DA PONTE, SAO JOSE DOS CAMPOS, CEP: 12.212-500 DADOS BANCÁRIOS C.E.F. AG.3499 C.C.868/8
VAL APROX TRIBUTOS R\$ 265,64 FEDERAL / R\$ 576,09 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: F3L1P3/FATURAS: 25/01/2019 R\$ 3.200,50

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 163/2017

RECEBEMOS DE GILMAR CHIZZOLINI - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA

DATA DE RECEBIMENTO

INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.634
SÉRIE: 1

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário:	GILMAR CHIZZOLINI
Valor:	R\$ 3.200,50
Identificação da operação:	GILMAR NF2634

Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 13:55:46

Código da operação:	00097329
Chave de segurança:	ZAPYSSM5MC92VHFS

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

POSTO CAMINHO DAS MONTANHAS LT
 AVENIDA RUI BARBOSA, 3700 - Nao Informado
 ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-531
 CNPJ 60191186000135 IE 645006848113

Extrato N°: 24378
 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

Razão Social/Nome: VENDA A CONSUMIDOR

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$	
001 1 GASOLINA COMUM NCM/SH-CAP 27 5,0260 LT X 3,990 (7,71)	20,05

TOTAL R\$ 20,05
 Cartão de Débito 20,05

04 04 05 04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Trib. Aprox.: R\$. 2,70 (Fed), R\$ 5,01 (Est), R\$ 0,00 (Mun) -
 Fonte: IBPT/empre - 801EC4 Cliente: 000000-VENDA A
 CONSUMIDOR/

CNPJ: ./-IE: /
 Endereço: -/Bairro: /
 Cidade: /CEP: /UF: SP/
 Nro. NF: 000000/Bicos: 10, /
 Formas de PGTO
 C. Débito: 20,05/Usu: 118/Frent: /Veic: /
 Placa: /Km: 0/Media: 0,00/Mot.: /
 Vcto.: /Req.: /Mot.: /

(c)1993-2019 AutoXPerf v3.5 - xperf.com.br

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom
 (Conforme Lei Fed. 12.741/2012) **7,71**

* Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 502419
 12/02/2019 14:58:09

3519 0260 1911 8600 0135 5900 0502 4190 2437 8169 1140



FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
 RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
 ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
 CNPJ 08171377000115 IE 645488017116

Extrato N°: 5444
 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO
 IDENTIFICADO

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$	
01 1 MATERIAIS EM GERAL 1 UN X 29,600 29,60	

TOTAL R\$ 29,60

Dinheiro 29,60

4 04 05 04-Comete crime quem sonega
 SMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endeçador: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
 CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [1]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

22/02/2019 09:45:06

3519 0208 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0544 4553 2649



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
 disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
 disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)



SAT N°: 235570
 22/03/2019 08:26:40
 3519 0308 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0563 9316 9954

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

22/03/2019 08:26:40

3519 0308 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0563 9316 9954

TOTAL R\$ 8,90

Dinheiro

8,90

4 04 05 04-Comete crime quem sonega
 SMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endeçador: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
 CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [328]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

22/03/2019 08:26:40

3519 0308 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0563 9316 9954

FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
 RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
 ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
 CNPJ 08171377000115 IE 645488017116

Extrato N°: 5639
 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO
 IDENTIFICADO

# COD DESC QTD UN VL UN R\$ (VLTR R\$) VL ITEM R\$	
01 328 FITA ZERADA P/SEG 1 UN X 8,900 8,90	

TOTAL R\$ 8,90

Dinheiro

8,90

4 04 05 04-Comete crime quem sonega
 SMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endeçador: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
 CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [328]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

22/03/2019 08:26:40

3519 0308 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0563 9316 9954

FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
CNPJ.08171377000115 IE 645488017116

Extrato N°: 5380
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$
101 2695 MANTA ASFALT VIA 5 UN X 5,800 29,00

TOTAL R\$ 29,00

Dinheiro 29,00

4.04.05.04-Comete crime quem sonega
CMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endedor: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [2695]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

14/02/2019 10:28:45

3519 0208 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0538 0630 0022



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Afrios

<http://www.systemaafrios.com.br>

FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
CNPJ.08171377000115 IE 645488017116

Extrato N°: 5572
CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$
101 10091 FITA CREPE ADER 7 UN X 7,500 52,50
102 10015 JG CARRETEL LI 1 UN X 28,000 28,00

TOTAL R\$ 80,50

Dinheiro 80,50

4.04.05.04-Comete crime quem sonega
CMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endedor: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [10091,10015]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

13/03/2019 09:32:28

3519 0308 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0557 2491 1710



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota",
disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Afrios

<http://www.systemaafrios.com.br>

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
Correios (Saprã/Dozimentros)	R\$23,00	17/01/2019
Correios (Enviu de documentos via sedex)	R\$18,80	22/01/2019
Deposito (Materias diversos)	R\$34,50	03/02/1900
Oléo disel 20 litros (Gerador)	R\$65,80	31/01/2019
Materiais diversos	R\$21,20	01/02/2019
VALOR TOTAL	R\$163,30	

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 ADMINISTRAÇÃO UPA ALTO DA PONTE - SJC

DATA: 06/02/2019

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 74303155 - AC SAO JOSE DOS CAMPOS
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ.: 34028316312936 Ins Est: 11238853119

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento : 22/01/2019 Hora : 15:00:48
Caixa : 90068014 Matrícula : 81153430
Lancamento : 027 Atendimento : 00018
Modalidade : A Vista ID Tiquete : 158778d326

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEDEX A VISTA	1	18,80+
Valor do Porte(R\$)	18,80	
Cep Destino: 01203-002 (SP)		
Peso real (KG)	0,060	
Peso Tarifado	0,060	
OBJETO	DZ095635338BR	

PE - 2 ED - S ES - S

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega,
sábados, domingos e feriados não são
considerados dias úteis.
Postagens ocorridas aos sábados, domingo
e feriados, considerar o próximo dia útil
como o 'Dia da Postagem'

TOTAL(R\$)	18,80
VALOR RECEBIDO(R\$)	20,00
TROCO(R\$)	1,20

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!
Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios

VIA-CLIENTE SARA 7.8.01

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 234634 - AGF SANTANA
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
CNPJ.: 68169754000103 Ins Est.: 645186730110

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento.: 17/01/2019 Hora.....: 16:03:27
Caixa.....: 90001330 Matrícula...: 3738*****
Lancamento.: 074 Atendimento: 00068
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 1585824262

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R\$)
SEDEX A VISTA	1	23,00+
Valor do Porte(R\$)	23,00	
Cep Destino: 13562-900 (SP)		
Peso real (KG)	0,087	
Peso Tarifado	0,087	
OBJETO	DY4309B4009BR	

PE - 1 ED - S ES - S

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado

PE - Prazo final de entrega em dias úteis,
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não,
ES - Entrega sábado - Sim/Não,
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

Para fins de contagem do prazo de entrega,
sábados, domingos e feriados não são
considerados dias úteis.
Postagens ocorridas aos sábados, domingo
e feriados, considerar o próximo dia útil
como o 'Dia da Postagem'

TOTAL(R\$)	23,00
VALOR RECEBIDO(R\$)	25,00
TROCO(R\$)	2,00

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

Ganhe tempo!
Baixe o APP de Pré-Atendimento dos Correios

VIA-CLIENTE SARA 7.8.02

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
CNPJ:08171377000115 IE:645488017116

Extrato N°: 5231 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$
01 1 MATERIAIS EM GERAL 1 UN X 34,50 34,50

TOTAL R\$ 34,50

Dinheiro 34,50

4.04.05.04-Comete crime quem sonega
CMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endedor: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
ALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [1]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

22/01/2019 10:13:58

3519 0108 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0523 1037 9036



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Athos

<http://www.sistemaathos.com.br>

POSTO CAMINHO DAS MONTANHAS LT
AVENIDA RUI BARBOSA, 3700 - Nao Informado
ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-531
CNPJ:60191186000135 IE:645006848113

Extrato N°: 20359 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

Razão Social/Nome: VENDA A CONSUMIDOR

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$
0014 DIESEL S10 NCM/SH-CAP 27 20.0000 LT X
3,290 (16,75) 65,80

TOTAL R\$ 65,80

Dinheiro 65,80

04.04.05.04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Trib. Aprox.: R\$ 8,85 (Fed), R\$ 7,90 (Est), R\$ 0,00 (Mun) -
Fonte: IBPT/empre - 801EC4 Cliente: 000000-VENDA A CONSUMIDOR/

CNPJ: -/-/-

Endereco: - /Bairro: /

Cidade: /CEP: /UF: SP/

Nro. NF: 000000/Bicos: 16/

Formas de PGTO

Dinheiro: 65,80/Usu.: 237/Frent.: /Veic.: /

Placa: /Km: 0/Media: 0,00/Mot.: /

Velo.: /Req.: /Mot.: /

(c)1993-2019: AutoXPert v3.5 - xpert.com.br

Valor aproximado dos Tributos deste Cupom (Conforme Lei Fed. 12.741/2012) **16,75**

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 502419

01/02/2019 09:01:43

3519 0260 1911 8600 0135 5900 0502 4190 2035 9826 6046



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

FERRAGEM COELHO

EDER DA COSTA COELHO ME
RUA AUDEMO VENEZIANI, 328 - Nao Informado
ALTO DA PONTE - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-372
CNPJ:08171377000115 IE:645488017116

Extrato N°: 5299 CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$
01 1 MATERIAIS EM GERAL 1 UN X 21,20 21,20

TOTAL R\$ 21,20

Dinheiro 21,20

4.04.05.04-Comete crime quem sonega

CMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Endedor: FATIMA APARECIDA COSTA ** IMPOSSIVEL
ALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens: [1]

Valor Aproximado dos Tributos dos Itens

SAT N°: 235570

01/02/2019 10:15:19

3519 0208 1713 7700 0115 5900 0235 5700 0529 9474 8563



Consulte o QR Code pelo aplicativo "De olho na nota", disponível na AppStore (Apple) e PlayStore (Android)

Sistema Athos
<http://www.sistemaathos.com.br>

**Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário:	VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA
Valor:	R\$ 310,00
Identificação da operação:	RELATORIOVIVIANE MIRANDA


Data de débito:	28/03/2019
Data/hora da operação:	28/03/2019 17:20:40

Código da operação:	00165387
Chave de segurança:	THWX4JH0Y9JS29RF


DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS.
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

alts

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Numero da Nota
			14752
			Data e Hora de
	25/02/2019 14:39:21		
	Código Verificação RPS	Número do RPS	Código de Verificação
	384988398	669	539822576

Dados do Prestador de Serviço

	CNPJ/CPF:	00.872.175/0001-99	Inscrição	93896
	Razão Social/Nome:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO		
	Endereço:	AVENIDA SÃO JOÃO ,1077 - JARDIM ESPLANADA CEP: 12242-840	Telefone:	39217380
	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF:	09.268.215/0010-53	Inscrição	
Razão	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Email:	aline.costa@incs.med.br
Endereço:	R ALZIRIO LEBRAO ,76 - ALTO DA PONTE CEP: 12212-500	Telefone:	(15)3035-2779
Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401002 - ASSISTENCIA MEDICA

Discriminação dos Serviços

Ref. Competência 2/2019

Serviços Prestados. No de Contrato: 163/17 Período de 15/01/2019 a 14/02/2019 - Venc. 15/03/2019 Trib aprox R\$ 28,25 Federal e R\$ 5,65 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D529CB

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
Valor das Deduções (R\$)	Descontos Incondicionados	Descontos Condicionados (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00				
Valor Total da Nota				
210,00				
Valor Líquido da Nota	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS a Reter
210,00	210,00	2	4,20	() Sim (X) Não

Opção Simples Nacional
2-Não

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

alts



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	4469/13001045-5
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARGEM
CPF/CNPJ destinatário:	00.872.175/0001-99
Valor a ser transferido:	R\$ 238,18
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 247,68
Identificação da operação:	MARGEM NF14752

Data de débito:	29/03/2019
Data/hora da operação:	29/03/2019 15:36:22

Código da operação:	00069613
Chave de segurança:	CPMLAN2AUC2Q913C

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
 SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N°163/2017



FATURA ::: Nº 1793
LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS
DATA EMISSÃO: 01/02/2019

IT CONTROLE SJC LTDA – ME

CNPJ: 23.539.571/0001-02 I.E: 645.746.178.115 I.M.:328947

Avenida São João, 1863 Sala 01 Esplanada

São José dos Campos/SP CEP: 12.242-840

Telefone: (12) 3204.4300 www.ittelecom.com.br - atendimento@ittelecom.com.br

Não tributada ou isenta Série C
1ª Via Destinatário/Remetente

CLIENTE

Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ:09268215000596

Endereço: Rua Itapetininga, nº 290,

Bairro: Jardim Alvorada

CEP: 12240571

Cidade: São José dos Campos

Estado: SP

Telefone:

E-mail: felipe.laureano@live.com

EQUIPAMENTOS

Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
11938442 - CONTRATO DE LOCAÇÃO - CENTRAL HIPATH 1150	1	R\$390,00	R\$390,00
11938443 - CONTRATO LOCAÇÃO - APARELHO - KS 3030 - DARKBLUES	1	R\$35,00	R\$35,00

VALOR TOTAL FATURA: R\$425,00

INFORMAÇÕES CONTRATUAIS, PAGAMENTO E OBSERVAÇÕES

Duplicata	Vencimento	Valor (R\$)
1	05/03/2019	R\$425,00

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 163/2017

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	2513-5/49472-0
Tipo:	DOC E



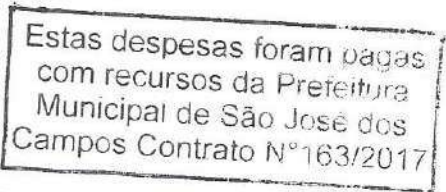
Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	IT CONTROLE SJC LTDA ME
CPF/CNPJ destinatário:	23.539.571/0001-02
Valor a ser transferido:	R\$ 425,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 434,50
Identificação da operação:	IT NF1793

Data de débito:	29/03/2019
Data/hora da operação:	29/03/2019 15:37:37

Código da operação:	00069745
Chave de segurança:	4YM1CGK1HG4WTSQZ

O VALOR TRANSFERIDO ESTARA DISPONIVEL NA CONTA DESTINO NA MANHA DO DIA UTIL SEGUINTE A DATA DO DEBITO NA CONTA DE ORIGEM
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017

 Prefeitura Municipal de Jacareí Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacareil.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica	
Sol- Servicos Medicos e de Saude Ltda - ME Sol - Saude Ocupacao e Lazer Rua Dom João II, 28 - Casa 02 - Parque dos Príncipes CEP 12310-001 - Fone (12) 3952-4480 - Jacareí - SP olairjr@gmail.com Inscrição Municipal 59444 - CPF/CNPJ 25.014.919/0001-21					
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica					
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade	
Tributado no município		21/03/2019 12:24:13		7 DC 4 9F	
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal	
				34	
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: www.issnetonline.com.br					
Dados do Tomador de Serviços					
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social			
09.268.215/0010-53		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
Endereço		Número	Complemento	Bairro	
Rua Alzirio Lebrão		76		Alto da Ponte	
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail	
12212-500	São José dos Campos / SP	(12)3335-2779		INCS@INCS.ME.BR	
Local dos Serviços					
Jacareí - São Paulo					
Descrição dos Serviços					
"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 163/2017 (UPA ALTO DA PONTE) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Fevereiro/2019.					
Banco Sicoob 756 Cooperativa 5052 Conta 3154-2 SOL - Serviços Médicos e de Saúde Ltda CNPJ - 25.014.916/0001-21					
					
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN					
Atividade do Município		Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas		2,00	401	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido
R\$ 9.900,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 9.900,00	R\$ 198,00	Não
					Desconto Condicionado
					R\$ 0,00
Retenções de Impostos					
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 9.900,00
Informações Complementares					
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .					



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000003154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 6.000,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SOL NF34
Histórico:	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

Data / Hora da operação:	29/03/2019 15:53:11
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00122453
Chave de segurança:	UM4N2XH2TJ8Z14PR

SAC CAIXA: 0800 726 0101
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
 Ouvidoria: 0800 725 7474
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62

Banco:	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 00000003154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 3.900,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SOL NF34
Histórico:	



Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº163/2017

Data / Hora da operação:	01/04/2019 12:23:59
---	---------------------

Código da operação:	00192523
Chave de segurança:	7FCJ1MQUSG9HKNV5

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Alto

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número da Nota 00001999			
	Data e Hora de Emissão 29/11/2018 08:34:44			
	Código de Verificação RDJC-ZUM5			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 01.739.951/0001-40	Inscrição Municipal: 4.089.734-6			
Nome/Razão Social: STAR SERVICE PRESTADORA DE SERVICOS LTDA-EPP				
Endereço: AV CARIOCA 00375 - VILA CARIOCA - CEP: 04226-001				
Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
Inscrição Municipal: ---				
Endereço: AV Alfredo Ignácio Nogueira Penido 255, sala 2001 Box 1020 - Parque Residencial Aquarius - CEP: 12246-900				
Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, LIMPEZA DE CAIXA D' ÁGUA , TROCA DOS REFIL DOS FILTROS E (CARPINAÇÃO) CORTE DE MATO.				
LOCAL ONDE O SERVIÇO É PRESTADO: UPA ALTA PONTE, SITUADO NO ENDEREÇO RUA ALZÉIRO LEBÃO, 76 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.				
VALOR: R\$ 3.803,68				
VENCIMENTO: 04/12/2018				
RETENÇÃO PIS: 0.65% R\$ 24,72 RETENÇÃO COFINS: 3% R\$ 114,11 RETENÇÃO CSLL: 1% R\$ 38,03 RETENÇÃO IRRE: 1% R\$ 38,03				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.803,68				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
01465 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização e congêneres.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	3.903,68	5,00%	190,18	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005, (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e 10/12/2018;				

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N°163/2017

**Comprovante de agendamento de transferência entre contas da CAIXA - TEV**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3124 / 003 / 00000525-5

Nome destinatário:	STAR SERVICE P SERVICOS LTDA
Valor:	R\$ 3.588,79
Identificação da operação:	STAR SERVICE NF1999

Data de débito:	29/03/2019
------------------------	------------

Código da operação:	08708218
Chave de segurança:	AZWHC1X0ZL8UUPSZ

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N°163/2017