

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	195/121133-1
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	237-BANCO BRADESCO S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	CRISTIANE DE SOUZA REINO
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	293.667.448-42
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 3.855,79
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 3.865,79
<b>Identificação da operação:</b>	CRISTIANE REINO

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	01/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00054987
<b>Chave de segurança:</b>	WEJCPQGL2RJ0A2FJ

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	6473/27099-6
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	RAFAELA LOURENCO DE SOUZA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	421.029.358-09
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 1.776,20
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 1.786,20
<b>Identificação da operação:</b>	RAFAELA DE SOUZA

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	01/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00055417
<b>Chave de segurança:</b>	2EYSFTQKUS8MVM4K

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	240/34980-3
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	NATAELLY TANNY GOMES PEREIRA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	057.632.273-36
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 1.539,80
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 1.549,80
<b>Identificação da operação:</b>	NATAELLY PEREIRA

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	01/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00055659
<b>Chave de segurança:</b>	NS4V2CWM4Y05N884

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	3310/1099488-0
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	033-BANCO SANTANDER S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	CRISTIANE SOARES SANTANA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	639.742.902-49
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 1.887,05
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 1.897,05
<b>Identificação da operação:</b>	CRISTIANE SANTANA

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	01/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00055888
<b>Chave de segurança:</b>	N5W268R8Z1P18JGY

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	<b>02/07/2020</b>	<b>11:50</b>	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	<b>194U.8839.8351.9417099-T</b>		<b>937885</b>
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000939357	1A	02/07/2020	

Prestador de Serviços	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA</b>		
	ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 03 - Andar 3º ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF <b>10.744.404/0001-43</b> Telefone _____ Inscrição Municipal <b>4.55388-5</b> _____ e-mail _____		

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ	
<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>	
Endereço		Complemento	
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA	
CEP	Bairro	Cidade	UF
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP
E-mail			
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR			
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00
		Valor Unitário	Valor Total
		79,96	79,96

<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES</b>			
BENEFICIO VT ELETRONICO 2558.40 TX ADM SERV VT ELETR. 63.96 \ TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 16.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$1.20 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11550964			
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></p> </div>			

<b>VALORES DE REPASSE A TERCEIROS</b>	<b>R\$ 2.558,40</b>	Observações
		<b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>2.638,36</b>
----------------------------	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
939357	R\$ 2.638,36	-----
Valor por Extenso		
dois mil seiscentos e trinta e oito reais e trinta e seis centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade
	<b>194U.8839.8351.9417099-T</b>

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	<b>937885</b>	
Local	Data	Assinatura
_____	_____	_____



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (09268215000162) - Pedido: 11550964

Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
1.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 700812) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20

Eu, ailton jose de oliveira ferreira, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
2.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1111524) (2 / dia)	-	-	8	16 R\$ 5,20	R\$ 83,20
					Total	R\$ 83,20

Eu, Bruno Felipe de Castilho, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
3.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1115002) (2 / dia)	-	-	26	52 R\$ 5,20	R\$ 270,40
					Total	R\$ 270,40

Eu, CAROLINA ALVES DOS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
4.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 264169) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, claudomiro jose da silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
5.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1026385) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, cosma nunes carneiro, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
6.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1072189) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, Elisangela Lopes da Silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
7.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 889557) (2 / dia)	-	-	13	26 R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20

Eu, elizabeth pires santana barbosa, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total	
8.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1002516) (2 / dia)	-	-	14	28 R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, GEOVANA APARECIDA CANDIDO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.



Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

9) giovanni oliveira rodrigues (PUTIM - PUTIM)/CPF:33941862847/M:290	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
9.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1074994) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, giovanni oliveira rodrigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

10) karoline de castro silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:44236229803/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
10.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 659489) (2 / dia)	-	-	23	46	R\$ 5,20	R\$ 239,20
					Total	R\$ 239,20

Eu, karoline de castro silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

11) marcilene dos santos (PUTIM - PUTIM)/CPF:32725447801/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
11.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 733417) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60

Eu, marcilene dos santos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

12) Nidelci Cristina Alves Pereira (PUTIM - PUTIM)/CPF:19918573813/M:6	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
12.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 997978) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
					Total	R\$ 270,40

Eu, Nidelci Cristina Alves Pereira, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

13) odair almeida rocha (PUTIM - PUTIM)/CPF:18851771863/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
13.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 854268) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20

Eu, odair almeida rocha, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

14) Paloma Martins da Silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:41798011832/M:8	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
14.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 468264) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20

Eu, Paloma Martins da Silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

15) Priscila Alves de Mello Almeida (PUTIM - PUTIM)/CPF:25775977890/M:01	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
15.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 845073) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20

Eu, Priscila Alves de Mello Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

16) Rosângela Regina de Lima (PUTIM - PUTIM)/CPF:15941807848/M:9	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
16.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818156) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60



Eu, Rosangela Regina de Lima, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ - Assinatura: \_\_\_\_\_

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11550964

### Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: PUTIM - PUTIM (Total de Funcionários: 16)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	492	R\$ 5,20	R\$ 2.558,40
<b>Total Departamento PUTIM - PUTIM:</b>					<b>R\$ 2.558,40</b>

### Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	492	R\$ 5,20	R\$ 2.558,40
<b>Total Geral:</b>					<b>R\$ 2.558,40</b>

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

Boleto registrado com sucesso.



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009260918-0	Data de Vencimento 01/07/2020
Data do Documento 01/07/2020	Numero do Documento 11550964	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.638,36
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site [www.SODEXOVTPASS.com.br](http://www.SODEXOVTPASS.com.br). A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**



033-7

03399.56575 52000.000928 60918.001011 7 83030000263836

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento				Vencimento 01/07/2020	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143				Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	
Data do Documento 01/07/2020	Nº do Documento 11550964	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 23/07/2020	Nosso Número 000009260918-0
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.638,36
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site <a href="http://www.SODEXOVTPASS.com.br">www.SODEXOVTPASS.com.br</a> . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(-) Outras Deduções 0,00
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					(+) Mora / Multa 0,00
Endereço Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :					(+) Outros Acréscimos 0,00
Sacador / Avalista					(=) Valor Cobrado 2.638,36

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE  
COMPENSAÇÃO





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.56575 52000.000928 60918.001011 7 83030000263836
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.744.404/0001-43</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.744.404/0001-43
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	01/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	01/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	2.638,36
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	2.638,36
<b>Valor Pago (R\$):</b>	2.638,36
<b>Identificação do Pagamento:</b>	VT

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	01/07/2020 14:25:57
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	083558953
<b>Chave de segurança:</b>	FE00K1XENQNVLN5

**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

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4317 / 00000002592-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	ADRIANA DOS SANTOS PRADO
<b>CPF/CNPJ:</b>	271.506.438-17
<b>Valor:</b>	R\$ 3.187,62
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	ADRIANA PRADO
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/07/2020 15:06:43

<b>Código da operação:</b>	00103182
<b>Chave de segurança:</b>	M2SUTQWEQZV6THU2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0195 / 00000113249-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	FÍSICA
<b>Nome:</b>	DEBORA DOS SANTOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	285.815.788-02
<b>Valor:</b>	R\$ 1.239,64
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	DEBORA DOS SANTOS
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	01/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	01/07/2020 15:08:41

<b>Código da operação:</b>	00104170
<b>Chave de segurança:</b>	MTETT9S562130N2C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0295 / 013 / 00007671-3**Nome destinatário:** TAYNA CAMPOS CAMARGO SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 4.152,69**Data de débito:** 01/07/2020**Data/hora da operação:** 01/07/2020 15:20:17**Código da operação:** 011520**Chave de segurança:** 7KZNL08ZNVH8AV3H**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00123473-2**Nome destinatário:** ROSEMARY DA SILVA ALVES**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.191,02**Data de débito:** 01/07/2020**Data/hora da operação:** 01/07/2020 15:21:38**Código da operação:** 011521**Chave de segurança:** 3L8ZGKRHY991AZLT**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 2902 / 013 / 00030526-0**Nome destinatário:** REGIANE APARECIDA DE SOUZA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.776,20**Data de débito:** 01/07/2020**Data/hora da operação:** 01/07/2020 15:23:24**Código da operação:** 011523**Chave de segurança:** HFM762PVR14TXN6K**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 1400 / 001 / 00027305-3**Nome destinatário:** RAFAEL LAHOZ DA SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.315,68**Data de débito:** 01/07/2020**Data/hora da operação:** 01/07/2020 15:25:43**Código da operação:** 011525**Chave de segurança:** R8C8G0P9N7YPKN65**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0934 / 013 / 00081357-5**Nome destinatário:** MARIA GABRIELA AZEVEDO S SOUZA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.191,02**Data de débito:** 01/07/2020**Data/hora da operação:** 01/07/2020 15:28:02**Código da operação:** 011528**Chave de segurança:** ZH3AYS4A4E33R277**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



**JFKas MAT. ESCR. EQUIP. SUP. INFOR.**

**LTDA - JFKAS**

AVENIDA SANTA MONICA, 157 - 167 - SANTA MONICA  
05171-000 SAO PAULO - SP  
FONE: (11) 3906-8171  
jfkasenvioxml@gmail.com

**DANFE**  
DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0-ENTRADA  
1-SAÍDA **1**  
**000.016.240**  
**SÉRIE 1**  
**FOLHA 1/2**



CHAVE DE ACESSO  
3520 0604 4048 4600 0148 5500 1000 0162 4010 0049 1453

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e  
[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)  
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA NO ESTADO</b>		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200475465845 11/06/2020 14:36:47</b>
INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>116.765.545.110</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ <b>04.404.846/0001-48</b>

DESTINATÁRIO NOME / RAZÃO SOCIAL <b>INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (002860)</b>		CNPJ <b>09.268.215/0001-62</b>	DATA DA EMISSÃO <b>11/06/2020</b>
ENDEREÇO <b>R EMYGDIA CAMPOLIM, 131</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP <b>18047-626</b>
MUNICÍPIO <b>SOROCABA</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>(41) 2118-6949</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>00:00</b>

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ <b>09.268.215/0001-62</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO <b>AVENIDA RUI BARBOSA, 2445</b>		BAIRRO / DISTRITO <b>SANTANA</b>	CEP <b>12212-000</b>
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	UF <b>SP</b>	FONE / FAX <b>(000) 0000-0000</b>	

FATURA / DUPLICATA <b>16240/001 09/07/2020 439,80</b>
--

CÁLCULO DO IMPOSTO
BASE CÁLC ICMS <b>0,00</b> VALOR ICMS <b>0,00</b> BASE CÁLC ICMS ST <b>0,00</b> VALOR ICMS ST <b>0,00</b> TOTAL DOS PRODUTOS <b>439,80</b>
VALOR FRETE <b>0,00</b> VALOR SEGURO <b>0,00</b> VALOR DESCONTO <b>0,00</b> OUTRAS DESP <b>0,00</b> VALOR IPI <b>0,00</b> VALOR APROX TRIB <b>109,40</b> TOTAL DA NOTA <b>439,80</b>

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL <b>CARRO PROPRIO</b>		FRETE POR CONTA <b>0-Remetente</b>	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF <b>SP</b>	CNPJ <b>04.404.846/0001-48</b>
ENDEREÇO		MUNICÍPIO <b>SAO PAULO</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE <b>135</b>	ESPECIE	MARCA <b>DIVERSOS</b>	NUMERAÇÃO <b>00135</b>	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
226008	PILHA MEDIA C ALCALINA C/02 ELGIN	85061011	0500	5405	CJ	4	12,80	51,20	0,00	0,00		0,00
158106	QUADRO MULTIUSO A4 CRISTAL 0534.H DELLO	39261000	0102	5102	UN	10	6,12	61,20	0,00	0,00		21,57
201361	REGUA PLASTICA 30CM CRISTAL ACRINIL	90172000	0500	5405	UN	5	0,51	2,55	0,00	0,00		0,53
150649	MARCA TEXTO HOT AM C/01 GOLLER Cód. Barras: 7897185970807	96082000	0500	5405	UN	12	1,12	13,44	0,00	0,00		5,22
250006	BLOCO ADES. JOCAR 76X76 AMARELO	48201000	0500	5405	UN	4	1,75	7,00	0,00	0,00		1,85
250066	BLOCO ADES. JOCAR 38X50 C/04 AMARELO	48201000	0500	5405	PT	4	2,55	10,20	0,00	0,00		2,69
200539	PASTA PLASTICA ABA ELASTICO 3CM CR Cód. Barras: 7897027202318	42021210	0500	5405	UN	6	1,48	8,88	0,00	0,00		2,78
156727	PASTA PLASTICA C/GRAMPO PLAS CR C/01 Cód. Barras: 7897027293941	42021210	0500	5405	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00		3,91
150132	PASTA EM L A4 C/10 CRISTAL DAC Cód. Barras: 7897027210122	42021210	0102	5102	PT	1	4,35	4,35	0,00	0,00		1,36
156578	PASTA PLASTICA ABA ELASTICO CRISTAL C/01 Cód. Barras: 7897027202110	42021210	0500	5405	UN	10	1,25	12,50	0,00	0,00		3,91
158361	GRAMPEADOR MEDIO MESA P/25FLS GR306S CLA	84729040	0102	5102	UN	3	5,99	17,97	0,00	0,00		4,04
150376	GRAMPO 26/6 C/5000 GALVANIZADO DUBLIN	83052000	0102	5102	UN	3	3,18	9,54	0,00	0,00		2,33
150098	CLIPS 2/0 GALVANIZADO C/720UND	83059000	0102	5102	CX	1	6,99	6,99	0,00	0,00		1,71
150463	CLIPS 6/0 GALVANIZADO C/220UND	83059000	0102	5102	CX	1	6,20	6,20	0,00	0,00		1,52

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ENT:AVENIDA RUI BARBOSA 2445 SANTANA SAO JOSE DOS CAMPOS/SP PROCURAR CRISTIANE GERENTE ADMINISTRATIVO/ OU ALMOXARIFADO DATA PEDIDO: 08/06/2020 SEU PEDIDO: ORC.953985 PORTADOR: BOLETO ITAU VENDEDOR: LUCIANE COMPRADOR: ALEX BOLETO BANCARIO Trib aprox R\$: 40.91 Federal, 68.51 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xc67eQ	<b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b>
PKN Informatica Ltda   www.fkn.com.br	Gerado em 11/06/2020 às 14:41 pelo UniDANFE 3.6.38 Plus   www.unidante.com.br

RECEBEMOS DE JFKas MAT. ESCR. EQUIP. SUP. INFOR. LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 11/06/2020 VALOR TOTAL: 439,80 DESTINATÁRIO: 002860-INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA RUI BARBOSA, 2445, SANTANA 12212-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP	<b>NF-e</b> <b>000.016.240</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	NOME LEGÍVEL E NÚMERO DE DOCUMENTO

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**JFKas MAT. ESCR. EQUIP. SUP. INFOR.  
LTDA - JFKAS**

 AVENIDA SANTA MONICA, 157 - 167 - SANTA MONICA  
 05171-000 SAO PAULO - SP  
 FONE: (11) 3906-8171  
 jfkasenvioxml@gmail.com
**DANFE**DOCUMENTO  
AUXILIAR DA  
NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0-ENTRADA  
1-SAÍDA

1

000.016.240  
SÉRIE 1  
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO

3520 0604 4048 4600 0148 5500 1000 0162 4010 0049 1453

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

VENDA NO ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200475465845 11/06/2020 14:36:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL

116.765.545.110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

04.404.846/0001-48

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
150492	PORTA LÁPIS ACRIMET 933.1 FUME Cód. Barras: 7896292293311	39261000	0500	5405	UN	1	5,35	5,35	0,00	0,00		1,89
201290	CORRETIVO LÍQUIDO ATIMA RADEX	38249929	0102	5102	UN	2	1,04	2,08	0,00	0,00		0,39
157048	PERFURADOR MÍDIO 2 FURROS P/12FLS	84729040	0500	5405	UN	1	6,18	6,18	0,00	0,00		1,39
201334	LÁPIS PRETO N.2 REDONDO C/01 ECO MASTER	96091000	0500	5405	UN	20	0,19	3,80	0,00	0,00		0,84
158265	APARELHO P/FITA ADES. 12/30MTS PQN CARBRI	84798999	0102	5102	UN	2	7,99	15,98	0,00	0,00		2,59
150139	PLÁSTICO AUTO-ADESIVO 45CMX25M CRISTAL	48201000	0102	5102	RL	1	39,00	39,00	0,00	0,00		10,30
156060	FITA DÚPLA FACE FIXA FORTE 19MMX2M ADELB	35069190	0102	5102	UN	1	12,70	12,70	0,00	0,00		2,82
201275	COLA BRANCA C/110GRS TENAZ	35061090	0500	5405	UN	2	4,89	9,78	0,00	0,00		2,17
158010	PINCEL MARCADOR PERMANENTE JOCAR PT C/1	96082000	0500	5405	UN	3	1,52	4,56	0,00	0,00		1,77
158031	ARQUIVO MORTO POLIONDA AZ ALAPLÁSTICO	42021210	0102	5102	UN	10	2,83	28,30	0,00	0,00		8,86
150596	PASTA SUSP. KRAFT COMP. C/10 DELO HS PLS	48209000	0500	5405	CX	2	13,00	26,00	0,00	0,00		6,87
156169	FITA ISOLAMENTO ZEBRADA PT/AM 70X160MTS	39011092	0102	5102	UN	1	10,00	10,00	0,00	0,00		2,70
226241	BATERIA 3V CR2032 LITHIUM C/01	85065010	0500	5405	UN	4	1,40	5,60	0,00	0,00		1,97
150351	PRANCHETA OFÍCIO DURATEX PR. METAL C/01 Cód. Barras: 7896292210516	47062000	0500	5405	UN	3	3,46	10,38	0,00	0,00		2,30
150192	ESTILETE LARGO C/01	82119390	0500	5405	UN	2	1,00	2,00	0,00	0,00		0,54
151606	TINTA P/CARIMBO TINCAR C/1 PR 40ML RADEX Cód. Barras: 7897254101347	32151100	0102	5102	UN	1	1,94	1,94	0,00	0,00		0,22
220007	MOUSE PAD COMUM LISO PRETO	40169990	0102	5102	UN	2	3,89	7,78	0,00	0,00		2,74
156130	CARIMBO DATADOR MANUAL 5MM CARBRINK	96110000	0102	5102	UN	1	16,55	16,55	0,00	0,00		3,67
320068	FITA MÉTRICA 1,5MTS IMPORT CORES SORTIDA	90178010	0102	5102	UN	2	3,65	7,30	0,00	0,00		1,95

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**



Ficha de Compensação Autenticação Mecânica

Código de Baixa:

Sacador/Avalista:

Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62 R EMYGDIA CAMPOLIM, 31 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP

Ctl. Participante: 2860759

3 (-) Outras Deduções		4 (+) Mora Multa		5 (+) Outros Acréscimos		6 (=) Valor Cobrado	
2 (-) Desconto / Abatimento		1 (=) Valor do Documento		Nosso Número		Agência / Cód. Beneficiário	
439,80		09 / 13016300792-8		0055-null / 0635871-null		09/07/2020	
Data do documento		Número do documento		Especie Documento		Acete	
11/06/2020		16240/AA		DM		Sem	
Cip		Carteira		Especie Moeda		Quantidade	
11/06/2020		09		R\$		Valor	
Uso do Banco		Espécie Moeda		Quantidade		Valor	
11/06/2020		R\$		DM		Valor	

\*\*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*  
NEGATIVAR APÓS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO  
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,05  
APÓS 09/07/2020 MULTA.....8,80

Local de Pagamento: Bradesco 237-2 23790.05503 91301.630074 92063.587106 1 83110000043980

Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso Beneficiário JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM - CNPJ: 04.404.846/0001-48 Agência / Cód. Beneficiário 0055-null / 0635871-null Vencimento 09/07/2020

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista:

Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0001-62 R EMYGDIA CAMPOLIM, 31 - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP

Ctl. Participante: 2860759

3 (-) Outras Deduções		4 (+) Mora Multa		5 (+) Outros Acréscimos		6 (=) Valor Cobrado	
2 (-) Desconto / Abatimento		1 (=) Valor do Documento		Nosso Número		Agência / Cód. Beneficiário	
439,80		09 / 13016300792-8		0055-null / 0635871-null		09/07/2020	
Data do documento		Número do documento		Especie Documento		Acete	
11/06/2020		16240/AA		DM		Sem	
Cip		Carteira		Especie Moeda		Quantidade	
11/06/2020		09		R\$		Valor	
Uso do Banco		Espécie Moeda		Quantidade		Valor	
11/06/2020		R\$		DM		Valor	

\*\*\* VALORES EXPRESSOS EM REAIS \*\*\*  
NEGATIVAR APÓS 5 DIA(S) DO VENCIMENTO  
MORA DIA/COM. PERMANÊNCIA.....0,05  
APÓS 09/07/2020 MULTA.....8,80

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.

Local de Pagamento: Bradesco 237-2 23790.05503 91301.630074 92063.587106 1 83110000043980 Pagável preferencialmente na Rede Bradesco e Bradesco Expresso Beneficiário JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM - CNPJ: 04.404.846/0001-48 Agência / Cód. Beneficiário 0055-null / 0635871-null Vencimento 09/07/2020

Bradesco



Recibo do Pagador



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	23790.05503 91301.630074 92063.587106 1 83110000043980
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO BRADESCO S/A
<b>Código do Banco:</b>	237
<b>Código do ISPB:</b>	60746948
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>JFKAS MATERIAIS DE ESCR EQUIPAM E SUPRIM</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>04.404.846/0001-48</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	09/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	02/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	439,80
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	439,80
<b>Valor Pago (R\$):</b>	439,80
<b>Identificação do Pagamento:</b>	JFKAS NF16240

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	02/07/2020 11:13:29
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	084161808
<b>Chave de segurança:</b>	KAWHPLC1JH05K201

**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00128112-9**Nome destinatário:** LILIANE MACIEIRA SANTOS SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.273,98**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:12:01**Código da operação:** 020912**Chave de segurança:** GPTNEMHWE5QJW92W**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 04033782-1**Nome destinatário:** JORGE LUIZ DE OLIVEIRA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.229,97**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:13:52**Código da operação:** 020913**Chave de segurança:** MREP8A3X4LK6U4JZ**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00037555-2**Nome destinatário:** FATIMA DE SOUZA AUGUSTO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.776,20**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:15:01**Código da operação:** 020915**Chave de segurança:** J62MWJ4A74A021TR**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 4229 / 001 / 00022867-7**Nome destinatário:** BEATRIZ FERNANDA DE LIMA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.808,93**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:15:59**Código da operação:** 020915**Chave de segurança:** TSZC8ALSQ0WP3E0F**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0351 / 013 / 00076586-5**Nome destinatário:** ANDREIA MARINA VITORINO**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.239,64**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:17:18**Código da operação:** 020917**Chave de segurança:** RVLNW5R9AVR5C400**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 3115 / 013 / 00010138-4**Nome destinatário:** ANA CLAUDIA G SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.748,13**Data de débito:** 02/07/2020**Data/hora da operação:** 02/07/2020 09:18:57**Código da operação:** 020918**Chave de segurança:** LJURUXQ32X2K5L0G**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 39.475,98	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0001-62	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.158,07	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.158,07
--	---------------------	---------------------------------

**\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020\*\***

858500000312 580701792000 707642050807 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE				02-DDD/TELEFONE (0015)30352779
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 39.475,98	06-QTDE TRABALHADORES 18	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO ( 8 ) 09.268.215/0001-62	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 3.158,07	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 3.158,07
--	---------------------	---------------------------------

**\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/07/2020\*\***

858500000312 580701792000 707642050807 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

**2ª Via - Comprovante de pagamento de FGTS**  
**Via Internet Banking Caixa**

**Nome:** INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE  
**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002758-4

**Representação numérica do código de barras:**

858500000312 580701792000 707642050807 926821500016

**CNPJ/CEI empresa:** 09.268.215/0001-62  
**Cód. convênio:** 0179  
**Data de validade:** 07/07/2020  
**Competência:** 06/2020

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**Valor recolhido:** 3.158,07

**Identificação da operação:** FGTS

**Data / hora:** 03/07/2020

**Data de Débito:** 03/07/2020

**Código da operação:** 00553769  
**Chave de segurança:** Q4F7WQYUJ8S246C8

**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

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00092296-1**Nome destinatário:** ALESSANDRA MATIAS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.700,01**Data de débito:** 03/07/2020**Data/hora da operação:** 03/07/2020 08:52:39**Código da operação:** 030852**Chave de segurança:** 8EA464GZFRQN8M06**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 1634 / 013 / 00092296-1**Nome destinatário:** ALESSANDRA MATIAS SANTOS**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.700,01**Data de débito:** 03/07/2020**Data/hora da operação:** 03/07/2020 10:07:10**Código da operação:** 031007**Chave de segurança:** R46ER8M7ZLHG2AHY**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**

SEFIP 8.40 TAB. 41,0 DATA: 02/07/2020 HORA: 12:12:30

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

EMYGDIA CAMPOLIM 131

PARQUE CAMPOLIM

18047-626

SOROCABA

SP

(0015) 30352779

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0001-62

6 - VALOR DO INSS(+) 3.882,85

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 3.882,85

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

85820000384

828502702304

509268215001

016220200692

SEFIP 8.40 TAB. 41,0 DATA: 02/07/2020 HORA: 12:12:30

1 - NOME / TELEFONE / ENDEREÇO

INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

EMYGDIA CAMPOLIM 131

PARQUE CAMPOLIM

18047-626

SOROCABA

SP

(0015) 30352779

2 - VENCIMENTO

(USO EXCLUSIVO INSS)

ATENÇÃO É VEDADA A UTILIZAÇÃO DA GPS PARA RECOLHIMENTO DE RECEITA DE VALOR INFERIOR AO ESTIPULADO EM RESOLUÇÃO PUBLICADA PELO INSS.A RECEITA QUE RESULTAR VALOR INFERIOR DEVERÁ SER ADICIONADA A CONTRIBUIÇÃO OU IMPORTÂNCIA CORRESPONDENTE NOS MESES SUBSEQUENTES, ATÉ QUE O TOTAL SEJA IGUAL OU SUPERIOR AO VALOR MÍNIMO FIXADO.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO 2305

4 - COMPETÊNCIA 06/2020

5 - IDENTIFICADOR 09.268.215/0001-62

6 - VALOR DO INSS(+) 3.882,85

7 -

8 -

9 - VLR OUTRAS ENTIDADES 0,00

10 - ATUAL.MONETÁRIA/ 0,00

JUROS/MULTA/(+)

11 - VALOR ARRECADADO 3.882,85

12 - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA  
PARA RECOLHIMENTO NO PRAZO

85820000384

828502702304

509268215001

016220200692

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**





## 2ª Via - 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

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS  <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2305
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAU  -	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	09268215000162
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	3.882,85
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></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>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	3.882,85
		<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 08072020 275700300002758 812483</b>

<b>Identificação da operação:</b>	GPS UBS SANTANA
<b>Data/hora da operação:</b>	08/07/2020 15:24:10

<b>Código da operação:</b>	00812483
<b>Chave de segurança:</b>	2J7E5RAM9HT4MYP

**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 de  
 São José dos Campos-SP,  
 Convênio Nº 07/2020.**



Paraiso 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

00001016

Data e Hora de Emissão

29/06/2020 12:04:51

Código de Verificação

B526-41623

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 17.544.568/0001-76 I.M.: 21542001769 I.E.: 616.033.274.116  
 Nome / Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME  
 Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - PISO INFERIOR 1 - CENTRO  
 Município: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000  
 E-mail:

**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 CIÊNCIAS DA SAÚDE  
 Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA CEP: 18047626  
 Município: SOROCABA UF: SP E-mail:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 À 30/06/2020, ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. UBS - SANTANA - AV. RUI BARBOSA, 2445 - SANTANA, SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP, 12212-000

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$ 1.847,00

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 1.996,90

DADOS BANCÁRIOS  
 BANCO: ITAÚ  
 AG. 5572  
 C/C 26000-7

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 07/07/2020

**Estas despesas foram pagas  
 com recursos da Prefeitura de  
 São José dos Campos-SP,  
 Convênio Nº 07/2020.**

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 1000,03 - INSS: R\$ 1996,90 -

**VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 20.000,63**

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 17.003,70**

**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	20.000,63	***	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\$ 20.000,63 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 1.000,03
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

RECIBO DO PAGADOR

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00001.055573 22600.070001 8 83090001700370**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>07/07/2020</b>
Beneficiário <b>FACILITTA S L E MANUTENCAO E M</b> <b>CNPJ/CPF</b> 17.544.568/0001-76					Agência/Código Beneficiário 5572/26000-7
Endereço Beneficiário Final RUA FERNANDO COSTA, 13, 07500000 - CENTRO - SANTA ISABEL - SP					
Data do documento 29/06/2020	Núm. do documento 1016	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/06/2020	Nosso Número 157/00000010
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 17.003,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></div>					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C</b> R EMYGDIA CAMPOLIM, 18047626 - PRQ CAMPOLIM - SOROCABA - SP			<b>CNPJ/CPF</b> 09.268.215/0001-62		
<b>Beneficiário Final</b>			<b>CNPJ/CPF</b>		

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00001.055573 22600.070001 8 83090001700370**

Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO					Vencimento <b>07/07/2020</b>
Beneficiário <b>FACILITTA S L E MANUTENCAO E M</b> <b>CNPJ/CPF</b> 17.544.568/0001-76					Agência/Código Beneficiário 5572/26000-7
Endereço Beneficiário Final RUA FERNANDO COSTA, 13, 07500000 - CENTRO - SANTA ISABEL - SP					
Data do documento 29/06/2020	Núm. do documento 1016	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 29/06/2020	Nosso Número 157/00000010
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 17.003,70
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
<b>Pagador - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C</b> R EMYGDIA CAMPOLIM, 18047626 - PRQ CAMPOLIM - SOROCABA - SP			<b>CNPJ/CPF</b> 09.268.215/0001-62		
<b>Beneficiário Final</b>			<b>CNPJ/CPF</b>		



**Ficha de Compensação**  
Autenticação mecânica



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.57007 00001.055573 22600.070001 8 83090001700370
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>FACILITTA S L E MANUTENCAO E M</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>FACILITTA S L E MANUTENCAO E M</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>17.544.568/0001-76</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	07/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	09/07/2020
<b>Valor Nominal do Boletó:</b>	17.003,70
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	17.003,70
<b>Valor Pago (R\$):</b>	17.003,70
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF1016

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	09/07/2020 10:26:23
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	091237618
<b>Chave de segurança:</b>	TGV0SVRMXVMYJZ8Y

**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



www.interpointrelogios.com.br  
 INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI - CNPJ: 03.064.684/0001-83  
 Tel: (12)3922-0621  
 Email: fiscal@interpointrelogios.com.br  
 Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02, Jd. Telespark  
 São José dos Campos - SP 12212-660



Data de abertura: 08/05/2020

OS: 057467

Ordem de Serviço: 057467

Status: Faturado

Responsável: Leticia

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (CAMPOLIM) - Código: 4376

Endereço: Rua Emygdia Campolim 131

CEP: 18047626

Bairro: Parque Campolim

Cidade: Sorocaba

UF: SP

Telefone: 1530352779

Contato: Aline

CPF/CNPJ: 09268215000162

N.Série: 00014003750127298

Modelo/Plano: Tipo de Atendimento: Informações Interna: Cidade/região: Numero de IP: Forma de Pgt.:  
 IdClass IdClass Entrada + 28 e 56

## Serviço Solicitado:

Entrega e instalação do relógio no endereço: Avenida Rui Barbosa nº 2445, Bairro Santana - UBS SANTANA. AC:Cristiane - 12 99640-5265

## Laudo Técnico:

Garantia de 90 dias Interpoint e 270 dias pelo Fabricante, garantia balcão. Cliente optou por contrato de ponto secullum 4 até 200 func. Forma de Pagamento: entrada via depósito + boletos 28 e 56 dias.Serial:00014003750127298Bio Prox. Autorizado por Cris Reino &lt;crisreino14@gmail.com&gt;

## Diagnóstico de Defeito:

Agendado instalação para o dia 09/06/2020 no primeiro horário da manhã. Técnico favor retirar a via original do contrato.

## Observação:

Serviço	Valor	Desconto	Total
		Total serviço	0,00
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <p><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></p> </div>			
<b>Lista de Produtos</b>		<b>Qtde.</b>	<b>Valor</b>
Cód. Lista de Produtos			
844 REP iDClass Bio Prox ASK		1,00	1.399,00
991 BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300		1,00	50,00
<b>Total Produtos</b>			<b>1.449,00</b>

## Pagamento

Valor	Vencimento	Recebido	Forma de Pagto.
483,00	09/06/2020	0,00	Deposito
483,00	06/07/2020	0,00	Boleto
483,00	03/08/2020	0,00	Boleto

Valor Total: R\$ 1.449,00

Assinatura do Cliente

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Assinatura do Responsável

End: Av.Dr. Numa de Oliveira 133 Jd. Telespark ? 12212-660 Para atendimentos favor direcionar para sac2@interpointrelogios.com.br Prazos para orçamentos Até 7 dias para retorno com laudo e orçamento. Favor validar seu cadastro junto ao departamento fiscal

## Treinamento Ponto 4 e Instalação REP

Razão social:	CNPJ:	
Modelo: <b>IDCLAS</b>	Número de série: <b>00014003750127298</b>	
Link: <b>Ponto 4</b>	Login:	Senha:
Data: <b>09/06/2020</b>	Início: <b>08 : 50</b>	Fim: _____

Ponto 4	Instalação e configuração	REP
Baixar Teamviewer QS	<input checked="" type="checkbox"/>	Fixar relógio em local apropriado e ligar
Instalar DLLs, at-rel, Ponto 4 drive do relógio	<input checked="" type="checkbox"/>	Cadastrar empresa
Configurar dados da empresa e relógio	<input checked="" type="checkbox"/>	Horário de verão
Registrar sistema e configurar backup	<input checked="" type="checkbox"/>	Comunicação USB ou TCP/IP?
	<b>10.30.36.200 TCP/IP</b>	Usa estabilizador?
	<b>NÃO</b>	

Ponto 4	Treinamento	REP
Horário, tolerância, % HE/BH, pré-assinalado		Cadastrar funcionários
Escala cíclica e mensal		Cadastrar biometria e proximidade
Funcionário, afastamento, demitir	<input checked="" type="checkbox"/>	Orientações de manipulação do relógio
Enviar/receber, arquivo AFD, formato pendrive		Indicar coleta de marcações todo dia
Cartão de ponto, ajustes parciais		Deixar manual PDF
Cálculos, imprimir, salvarem PDF, exportação	<input checked="" type="checkbox"/>	Interface web (caso TCP/IP)
Alterações em massa		
Relatórios normais e fiscais		
Ajuda manual	<input checked="" type="checkbox"/>	
Justificativas, feriado, ponto diário		

**Informar e coletar**

Registrar [novocarep.mte.gov.br](http://novocarep.mte.gov.br)

Dados de contato do cliente (tel., cel., e-mail)

**Observações**

Recomendamos o uso de Estabilizador e Bobina Homologada pelo Inmetro!

Favor solicitar suprimentos em [sac2@interpointrelogios.com.br](mailto:sac2@interpointrelogios.com.br) sempre no 1º dia útil do mês

Contato do suporte: Cel./Whatsapp: (12) 9 7409-5443 Fixo: (12) 3922-0621 E-mail: [suporte@interpointrelogios.com.br](mailto:suporte@interpointrelogios.com.br)

**Existe alguma particularidade da empresa não mencionada no TREINAMENTO?**

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

**Anotações**

*Tudo que precisa para começar o treinamento responsável estava disponível instalado o ponto número 4, mas o at-rel, lat-dll e at-con-função não foi possível pois o computador da cliente não permitia a instalação de qualquer software e ela disse que não poderia solicitar liberação da TI dela e assim um chamado para instalar o ponto 4 e Fernando e o amigo, disse que não precisávamos de nenhuma outra coisa, disse que o ponto do treinamento e instalação não foi possível registrar, cliente não tinha o IT.*

*[Assinatura]* \_\_\_\_\_ Nome do cliente (nome legível)

*[Assinatura]* **RODRIGO** 09/06/2020 \_\_\_\_\_ Funcionário Interpoint (nome legível)

\*os: 58430



www.interpointrelogios.com.br  
 INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI - CNPJ: 03.064.684/0001-83  
 Tel: (12)3922-0621  
 Email: fiscal@interpointrelogios.com.br  
 Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02, Jd. Telespark  
 São José dos Campos - SP 12212-660



Data de abertura: 08/05/2020

OS: 057467

Ordem de Serviço: 057467

Status: Instalação Pós Venda

Responsável: Leticia

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (CAMPOLIM) - Código: 4376

Endereço: Rua Emygdia Campolim 131

CEP: 18047626

Bairro: Parque Campolim

Cidade: Sorocaba

UF: SP

Telefone: 1530352779

Contato: Aline

CPF/CNPJ: 09268215000162

Modelo/Plano: Tipo de Atendimento: Informações Interna: Cidade/região: Numero de IP: Forma de Pgt.:  
 IdClass IdClass Entrada + 28 e 56

## Laudo Técnico:

Garantia de 90 dias Interpoint e 270 dias pelo Fabricante, garantia balcão. Cliente optou por contrato de ponto secullum 4. Forma de Pagamento: entrada via depósito + boletos 28 e 56 dias. Serial: Bio Prox. Autorizado por Daniel Frúgoli via e-mail: daniel.frugoli@incs.org.br. Entrega e instalação do relógio no endereço: Avenida Rui Barbosa nº 2445, Bairro Santana - UBS SANTANA.

## Observação:

Serviço	Valor	Desconto Total serviço	Total 0,00
---------	-------	---------------------------	---------------

## Lista de Produtos

Cód.	Lista de Produtos
844	REP idClass Bio Prox ASK
991	BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300
Total Produtos	

**Estas despesas foram pagas  
 com recursos da Prefeitura de  
 São José dos Campos-SP,  
 Convênio Nº 07/2020.**

Qtd.	Valor
1,00	1.399,00
1,00	50,00
	1.449,00

## Pagamento

Valor Vencimento Recebido Forma de Pagto.

Valor Total: R\$ 1.449,00

**Cristiane de Souza Reino**  
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde  
 Cliente Administrativo  
 UBS Santana

Assinatura do Cliente  
 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Assinatura do Responsável

End: Av. Dr. Numa de Oliveira 133 Jd. Telespark ? 12212-660 Para atendimentos favor direcionar para sac2@interpointrelogios.com.br Prazos para orçamentos Até 7 dias para retorno com laudo e orçamento. Favor validar seu cadastro junto ao departamento fiscal

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI

AV PICO DAS AGULHAS NEGRAS,979  
JD ALTOS SANTANA - 12214-000  
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP  
Fone/Fax:

**DANFE**  
DOCUMENTO AUXILIAR  
DA NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1

1 - SAÍDA

Nº. 000.011.354  
Série 001

Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

35200603064684000183550010000113541890889698

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

[www.nfe.fazenda.gov.br/portal](http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal)

ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiro

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200464115848 - 08/06/2020 17:09:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645278555110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ

03.064.684/0001-83

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0001-62

DATA DA EMISSÃO

08/06/2020

ENDEREÇO

Rua Emygdia Campolim, 131

BAIRRO / DISTRITO

Parque Campolim

CEP

18047-626

DATA DA SAÍDA

08/06/2020

MUNICÍPIO

Sorocaba

UF

SP

FONE / FAX

(15) 3035-2779

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

17:08:26

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003	Num.		Num.		Num.	
Venc.	09/06/2020	Venc.	06/07/2020	Venc.	03/08/2020	Venc.		Venc.		Venc.	
Valor	R\$ 483,00	Valor	R\$ 483,00	Valor	R\$ 483,00	Valor		Valor		Valor	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.449,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.449,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9-SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
REP IDC/BP/ASK	REP iDClass Bio Prox ASK	85437099	0102	5102	UN	1,00	1.399,0000	1.399,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57300	BOBINA TERMICA PONTO 57 X 300	48025592	0102	5102	UN	1,00	50,0000	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" Garantia de 90 dias Interpoint e 270 dias pelo Fabricante, garantia balcão. Cliente optou por contrato de ponto secullum 4 até 200 func. Forma de Pagamento: entrada via depósito + boletos 28 e 56 dias. Serial:00014003750127298Bio Prox. Autorizado por Cris Reino - crisreino14@gmail.com

RESERVADO AO FISCO

BAIXE O XML NO SITE: <http://www.nfesistemas.com.br/xml>SOLUÇÃO: [www.nfesistemas.com.br](http://www.nfesistemas.com.br)

RECEBEMOS DE INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: VALOR TOTAL: R\$ 1.449,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - Rua Emygdia Campolim, 131 - Parque Campolim Sorocaba-SP

DATA DO RECEBIMENTO

09/06/2020

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DANFE

Nº. 000.011.354  
Série 001

41

## TERMO DE GARANTIA

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (CAMPOLIM)

VENDA

Nota: 11354

SERVIÇO

A **Interpoint Relógios Industriais**, nos limites identificados neste certificado, assegura ao cliente do equipamento, garantia contra defeito de material, pelo prazo de (12) meses já incluindo período legal de (90) dias e para serviço 3 meses já concluindo, período de 90 dias, a contar da data de entrega do produto constante na Nota Fiscal de Entrada ou Nota Fiscal de Prestação de Serviço.

Serão concedidas gratuitamente as chaves de registro e a primeira licença de uso do sistema, lembrando que após o período de 30 dias será cobrado qualquer suporte ou taxas de locomoção. Com relação à venda de softwares ela é feita de acordo com a quantidade de funcionários e CNPJ's atuais, quaisquer alterações em quantidade de pessoas, CNPJ e equipamentos serão cobrados, inclusive em atualizações de qualquer sistema.

1. Durante a compra dos produtos é entregue ao cliente o procedimento para instalação dos equipamentos, caso o mesmo não seja providenciado para a visita de instalação, novas visitas serão cobradas.
2. Em caso de assistência técnica a garantia contra defeito pós-concerto se dará desde que constatada pela **Interpoint** pelo prazo de 90 (noventa) dias a contar da data de entrega do produto na Nota Fiscal de Serviço ou Ordem de Serviço. O suporte oferecido ao serviço realizado é gratuito durante esses dias e será realizado através de telefone ou internet e caso necessário em visita técnica, havendo a possibilidade de o equipamento ser retirado para nova avaliação.
3. O atendimento será feito somente de 2ª a 6ª feiras das 08h00min às 17h45min horas. Não efetuamos atendimento de Assistência Técnica aos Sábados, Domingos e Feriados.
4. O procedimento para garantias de assistências técnicas pós-concerto é o seguinte:

### Equipamento em Garantia:

- De 01 à 03 dias para análise
- De 04 à 10 dias para reparo e testes sem a necessidade de troca de peças e componentes
- Em até 30 dias caso seja necessária substituição de peças e componentes que não se encontram em estoque
- De 30 à 60 dias caso haja necessidade de substituição do equipamento junto ao fabricante

*Obs.: A garantia cobre somente peças trocadas, caso seja necessária a troca de novas peças, será repassado um novo orçamento.*

*Obs. Para os REP's: Respeitando as normativas da portaria 1.510, somente os fabricantes do equipamento Registradores Eletrônicos de Ponto – REPS podem romper lacre e efetuar o reparo para o perfeito funcionamento do mesmo. Este procedimento pode levar até 30 dias, toda a intermediação entre o cliente e o fabricante é feito pela **Interpoint Relógios Industriais**.*

5. Deverá ser apresentado este certificado e a Nota Fiscal de Venda do produto ou Nota Fiscal da Prestação de Serviços, datado e sem rasuras para constatação do prazo de garantia.
6. Todos os equipamentos / Opcionais devem ser adicionados nas embalagens originais ou em embalagens que garantam o correto acondicionamento do produto.
7. Eximi-se de qualquer responsabilidade, e esta garantia ficará nula e sem efeito se o equipamento, tiver danos causados por:
  - Quedas ligadas à rede elétrica imprópria ou não compatível com o equipamento;
  - Instalação em locais sob exposição a temperaturas extremas, pó excessivo, umidade, vibração, gases inflamáveis e atmosfera corrosiva ou explosiva e respeitando o espaço mínimo definido por nós; Oscilação de energia e/ou descargas elétricas;
  - Por agentes da natureza, (raios, desabamentos, enchentes e temporais); Incêndios;
  - Apresentar sinal de mau uso (introdução de objetos e/ou líquidos no interior do equipamento),
  - Em caso de cabos de energia estar cortados ou rompidos ou ainda qualquer terminal dos plugs arrancados.
  - Tiver sido violado, consertado, ajustado ou software instalado por técnicos que não pertençam a **Interpoint Relógios Industriais**.
8. Se o equipamento for transferido para terceiros no período de garantia, esta ficará cedida a pleno direito, continuando em vigor até expiração do prazo original.

### A GARANTIA NÃO COBRE AS SEGUINTESS CONDIÇÕES

Em hipótese alguma a **Interpoint Relógios Industriais** será responsável por:

- 1º. Reclamações de terceiros por perdas e danos contra o cliente;
- 2º. Perdas e danos aos registros ou dados do cliente,
- 3º. Perdas e danos indiretos ou imediatos inclusive lucros Cessantes.
- 4º. Despesas de locomoção (exceto clientes que possuam contrato de manutenção).
- 5º. Valores de frete (transportadora ou sedex), para remessa de equipamento ao fabricante
- 6º. Licenças de uso adicionais reinstalação do sistema. (exceto clientes que possuam contrato de manutenção).
- 7º. Bateria Nobreak. Que possa ter ficado ligada com equipamento desligado da rede elétrica.

### RECOMENDAÇÕES E RESPONSABILIDADE DO CLIENTE:

Para o perfeito funcionamento do equipamento, a **Interpoint Relógios Industriais** recomenda:

- 1º. Utilizar Estabilizador ou nobreak aterrado para conexão à rede elétrica, de todos os equipamentos interligados (computadores, relógio ponto, sirenes, impressoras, scanners)
- 2º. Tratando-se de relógio ponto, utilizar sirenes eletrônicas que reduzem drasticamente os riscos de queima de equipamentos.
- 3º. Passar o cabo de comunicação distante de equipamentos que gerem indução eletromagnética, tais como reatores, motores ou canaletas que contenham passagem de rede elétrica.
- 4º. Efetuar cópia de segurança periodicamente;
- 5º. Não desligar o computador sem antes sair do sistema
- 6º. Desligar o equipamento da tomada antes de desligar toda a energia da empresa.

9. Esta garantia cobre defeito de fabrica desde que as condições de uso sigam as recomendações acima. O consumidor tem o prazo legal e restrito de 07 (sete) dias para reclamar de irregularidades aparentes, de fácil e imediata observação do produto.

De Acordo: \_\_\_\_\_

Data: 09/06/2020

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

Segunda Via



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

**RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2020
Órgão / Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Órgão / Beneficiário 0721/25943-0
Endereço Órgão / Beneficiário Final AV DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 127 JD TELESPARK SAO JOSE DOS CAMPOS SP 12212 660					
Data do documento 13/07/2020	No. Do documento 37136	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2020	Nosso Número 181/92731792-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 486,36
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.  BOLETO ORIGINAL: 109/00076677-1 , VCTO 06/07/2020 NO VALOR DE R\$ ..... 483,00  NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b> </div>					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000162 Endereço: Rua Emygdia Campolim 131 18047-626 Parque Campo Sorocaba SP Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.81924 73179.210726 12594.300001 5 83150000048636

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 13/07/2020
Cedente INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI CNPJ 03.064.684/0001-83					Agência/Código Cedente 0721/25943-0
Data do documento 13/07/2020	No. Do documento 37136	Espécie doc. DM	Aceite A	Data Processamento 13/07/2020	Nosso Número 181/92731792-1
Uso do Banco	Carteira 181	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 486,36
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).  BOLETO ORIGINAL: 109/00076677-1 , VCTO 06/07/2020 NO VALOR DE R\$ ..... 483,00  NAO RECEBER APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA CNPJ/CPF 009268215000162 Endereço: Rua Emygdia Campolim 131 18047-626 Parque Campo Sorocaba SP Beneficiário Final:					

**Ficha de Compensação**

Autenticação Mecânica





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.81924 73179.210726 12594.300001 5 83150000048636
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.064.684/0001-83</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	13/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	13/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	486,36
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	486,36
<b>Valor Pago (R\$):</b>	486,36
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF11354 INTERPOINT

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	13/07/2020 11:50:44
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	095510995
<b>Chave de segurança:</b>	FRMNC2EK8YHEY85

**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



**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	3733/13004912-4
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	033-BANCO SANTANDER S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	CAMILA M. M. S. PEREIRA SERVICOS
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	31.805.480/0001-91
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 1.380,00
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 1.390,00
<b>Identificação da operação:</b>	NF 33 CAMILA M. M. S.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.

<b>Data de débito:</b>	14/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00015686
<b>Chave de segurança:</b>	37J4TUUYA3NKH04

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

 <p style="text-align: center;"><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CARAPICUÍBA</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE RECEITAS E RENDAS</b>  <b>DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO</b>  <b>COORDENADORIA DE RENDAS E FISCALIZAÇÃO</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E</b></p>		Número da Nota Fiscal <b>77</b>			
		Série: <b>E</b>			
		Data Emissão: <b>06/07/2020</b>			
		Certificação: <b>03B27-F88C3</b>			
<b>DADOS DO PRESTADOR</b>					
Nome/Razão Social: <b>JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852</b> Nome Fantasia: <b>BONI PRINT</b> CNPJ/CPF: <b>28.442.257/0001-12</b> Insc. Municipal: <b>104535</b> Endereço: <b>RUA AGUIAR</b> Bairro: <b>JARDIM ANGÉLICA</b> Município: <b>CARAPICUÍBA</b> E-mail: <b>boniorcamento@gmail.com</b>		Insc. Estadual: Nº: <b>31</b> Compl.: UF: <b>SP</b> CEP: <b>06365-653</b> Telefone: <b>11981199418</b>			
<b>DADOS DO TOMADOR</b>					
Nome/Razão Social: <b>INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE</b> CNPJ/CPF: <b>09.268.215/0001-62</b> Insc. Municipal: Endereço: <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM</b> Bairro: <b>PARQUE CAMPOLIM</b> Município: <b>SOROCABA</b> E-mail:		Insc. Estadual: Nº: <b>131</b> Compl.: UF: <b>SP</b> CEP: <b>12212-000</b> Telefone:			
<b>DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO</b>					
DADOS BANCÁRIO PARA PAGAMENTO:  BANCO ORIGINAL  AGÊNCIA: 0001  CONTA CORRENTE: 2291439-0					
<b>Item</b> CRACHÁS DE IDENTIFICAÇÃO + JACARÉS		<b>Tributável</b> Sim	<b>Qtde.</b> 17,00	<b>Vi. Unitário R\$</b> 16,4580	<b>Total R\$</b> 279,79
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></p> </div>					
Valor Tributável: <b>R\$ 279,79</b>	Valor não Tributável: <b>R\$ 0,00</b>	<b>VALOR BRUTO DA NOTA</b>		<b>R\$ 279,79</b>	
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Incondicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Desconto Condicionado: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 279,79</b>	Alíquota: <b>0,0000%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 0,00</b>
PIS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	COFINS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	INSS: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	IR: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	CSLL: 0,000% <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções: <b>R\$ 0,00</b>
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			<b>VALOR LÍQUIDO DA NOTA</b>		<b>R\$ 279,79</b>
<b>ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO</b>					
14.06 - Instalação e montagem de aparelhos, máquinas e equipamentos, inclusive montagem industrial, prestados ao usuário final, exclusivamente com material por ele fornecido.					
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
Mês de Competência: <b>07/2020</b>		Local do Recolhimento: <b>CARAPICUÍBA/SP</b>		Data Geração: <b>06/07/2020 14:52:48</b>	
Recolhimento: <b>Sem Retenção</b>		Tributação: <b>Microempresário Individual (MEI)</b>			
CNAE: <b>4329101</b>		Empresa Optante do Simples Nacional			
Observações: ENTREGA VIA SEDEX					
Impresso em: 06/07/2020 às 14:52:54					
Recebi(emos) de: JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS 28711597852 Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.  _____ Data			NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Número: 77 Certificação 03B27-F88C3		

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	1/2291439-0
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	212-BANCO ORIGINAL S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	JANSER BONIFACIO DE MEDEIROS
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	28.442.257/0001-12
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 279,79
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 289,79
<b>Identificação da operação:</b>	NF 77 JANSER

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

<b>Data de débito:</b>	14/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00030960
<b>Chave de segurança:</b>	FW8E2E7FPW6UVXQN

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

RECEBEMOS DE COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 604.053. EMISSÃO: 07/07/2020 VALOR TOTAL: 333,30 DESTINATÁRIO: 207747-INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - AVENIDA RUI BARBOSA, 2445, SANTANA, 12212-000-SAO JOSE DOS CAMPOS-SP		<b>NF-e</b> <b>604.053</b> <b>SÉRIE 1</b>
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b> <b>COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI - DESCARTAVEIS</b> <b>RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO</b> <b>08265-040 SAO PAULO - SP</b> <b>11 2146-9333</b>		<b>DANFE</b> DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1-SAÍDA <b>1</b> <b>604.053</b> <b>SÉRIE 1</b> <b>FOLHA 1/1</b>	 CHAVE DE ACESSO 3520 0706 3178 3200 0112 5500 1000 6040 5310 0829 4000 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA REG.SUBST.TRIBUT.		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO <b>135200560531627 07/07/2020 15:35:08</b>	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 148.679.653.111	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ 06.317.832/0001-12	

<b>DESTINATÁRIO</b>		CNPJ	DATA DA EMISSÃO
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (207747)		<b>09.268.215/0001-62</b>	07/07/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131	BAIRRO / DISTRITO PRQ CAMPOLIM	CEP 18047-626	DATA DA SAÍDA
MUNICÍPIO SOROCABA	UF SP	FONE / FAX 41 2118-6949	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DA SAÍDA

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>		CNPJ	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE		<b>09.268.215/0001-62</b>	
ENDEREÇO AVENIDA RUI BARBOSA, 2445	BAIRRO / DISTRITO SANTANA	CEP 12212-000	
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 000 000-0000	

<b>FATURA / DUPLICATA</b>
604053/001 06/08/2020 333,30

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>						
BASE CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	BASE CÁLC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0,00	TOTAL DOS PRODUTOS 333,30		
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TRIB 99,31	TOTAL DA NOTA <b>333,30</b>

<b>TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
NOME / RAZÃO SOCIAL NOSSO CARRO		FRETE POR CONTA 0-Remetente	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
ENDEREÇO RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO		MUNICÍPIO SAO PAULO		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE 13	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO 0,23248m3	PESO BRUTO 26,870	PESO LÍQUIDO 26,870	

<b>DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS</b>												
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
181131	DETERG.NEUTRO LARILIMP 5 LT Cód. Barras: 7898586700093	34022000	060	5405	GL	1	6,60	6,60	0,00	0,00		2,30
060093	COPO 180 ML.COPOSUL PS BRANCO C/2500 Cód. Barras: 17896424100033	39241000	060	5405	CX	3	53,00	159,00	0,00	0,00		49,75
258046	SC.INFEC.LIXO 50LT BRANCO EMBALAC 63X80X0,22MM Cód. Barras: 040232768156	39232190	060	5115	PT	6	18,70	112,20	0,00	0,00		31,62
098452	SC.LIXO 100LT PRETO EMBALAC/ALTA DENS. C/100 MED.75X85X0,025MM Cód. Barras: 7898624220040	39232190	060	5115	PT	3	18,50	55,50	0,00	0,00		15,64
	*CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Trib aprox R\$: 39.31 Federal, 60.00 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES.											

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUMERO PEDIDO: 829400 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAU SEU PEDIDO: ORC.844995 LOCAL DE ENTREGA: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE ENT:AVENIDA RUI BARBOSA 2445 SANTANA SAO JOSE DOS CAMP/SP COBRANCA: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 /PRQ CAMPOLIM/SOROCABA/18047-626/SP IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB.DECRETO 52804/08 ART 313	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b> </div>
--	--

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	709/67135-8
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	341-ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEI
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	06.317.832/0001-12
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 333,30
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 343,30
<b>Identificação da operação:</b>	NF 604053 COLUMBIA

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data de débito:</b>	14/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00032367
<b>Chave de segurança:</b>	2S3AFK750K9T6XU5

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

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

**VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME**  
RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59  
JD CALIFORNIA - 12305-490  
JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.031.310  
Série 001  
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0721 2386 8000 0156 5500 1000 0313 1010 0051 0104

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 NO ESTADO C/ST**

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
**135200560496548 - 07/07/2020 15:29:36**

INSCRIÇÃO ESTADUAL  
**392165635116**

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ  
**21.238.680/0001-56**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**

CNPJ / CPF  
**09.268.215/0001-62**

DATA DA EMISSÃO  
**07/07/2020**

ENDEREÇO  
**R EMYGDIA CAMPOLIM, 131**

BAIRRO / DISTRITO  
**PARQUE CAMPOLIM**

CEP  
**18047-626**

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO  
**SOROCABA**

UF FONE / FAX  
**SP 12988445806**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

FATURA / DUPLICATA

Num. **001**  
Venc. **21/07/2020**  
Valor **R\$ 617,40**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	617,40
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,81	0,00	617,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL  
**CARRO PROPRIO**

FRETE POR CONTA  
**(0) Emitente**

CÓDIGO ANTT  
**FQI7840**

PLACA DO VEÍCULO  
**SP**

ENDEREÇO

MUNICÍPIO  
**SP**

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE  
**66**

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO  
**00066**

PESO BRUTO  
**66,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
040014	ALCOOL GEL 500ML VALVULA PUMP	29051100	0500	5405	FR	60.0000	8,5000	510,00	0,00	0,00		0,00	
030019	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 MTS BRANCO	48182000	0500	5405	FD	6.0000	17,9000	107,40	0,00	0,00		0,00	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
Inf. Contribuinte: PORTADOR: BOLETO PRAZO: 14 DIAS  
VENDEDOR: MARLON  
COD. CLIENTE: 01583  
Endereço de entrega : UBS Santana --- Av Rui Barbosa , 2445 - Santana, Sao Jose dos Campos - SP  
CEP 12212-000  
Trib aprox R\$: 13.92 Federal, 12.89 Estadual e 0.00 Municipal.  
Fonte: IBPT/FECOMERCIO &quot; SP&quot; Xe67eQ  
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 26,81

RESERVADO AO FISCO

**Comprovante de Entrega**

Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21238680000156</b>			Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>	Vencimento <b>21/07/2020</b>
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b>			Número do Documento <b>000313101</b>	Nosso Número <b>000000012084-7</b>
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>617,40</b>	(-) Desconto
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>			(+) Outros Acréscimos	(=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura	Data	Entregador

Motivo de não entrega (para uso da empresa entregadora)

**Mudou-se**                                     **Ausente**                                     **Não existe número indicado**  
 **Recusado**                                     **Não procurado**                                     **Falecido**  
 **Desconhecido**                                     **Endereço insuficiente**                                     **Outros (anotar no verso)**

----- Corte Aqui -----

033-7						03399.95995 17700.000007 12084.701015 6 83230000061740					
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>						Vencimento <b>21/07/2020</b>					
Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21238680000156</b> <b>RODOVIA GERALDO SCAVONE 2080 GALPAO 59 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP - 12305490</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>					
Data Documento <b>07/07/2020</b>		Número do Documento <b>000313101</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>07/07/2020</b>		Nosso Número <b>000000012084-7</b>			
Uso do Banco		Carteira <b>101-Rápida c/Registro</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		(x) Valor		(=) Valor do Documento <b>617,40</b>			
<b>Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)</b> <b>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$30,87 e Juros de R\$2,06 ao Dia</b> <b>Protestar 3 dias após o vencimento</b> <b>ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 03 DIAS</b> <b>NAO DISPENSAR JUROS DE MORA</b>						(-) Desconto					
						(+) Mora/Multa					
						(+) Outros Acréscimos					
						(=) Valor Cobrado					
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> <b>R EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626</b> Sacador/Avalista						CNPJ: <b>09268215000162</b> <b>Recibo do Pagador</b>					

----- Corte Aqui -----

033-7						03399.95995 17700.000007 12084.701015 6 83230000061740											
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento.</b>						Vencimento <b>21/07/2020</b>											
Beneficiário <b>VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME CNPJ: 21.238.680/0001-56</b> <b>RODOVIA GERALDO SCAVONE 2080 GALPAO 59 - JD CALIFORNIA - JACAREI - SP - 12305490</b>						Agência/Código Beneficiário <b>0093-0/959917-7</b>											
Data Documento <b>07/07/2020</b>		Número do Documento <b>000313101</b>		Espécie Doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data Processamento <b>07/07/2020</b>		Nosso Número <b>000000012084-7</b>									
		Carteira <b>101-Rápida c/Registro</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade		(x) Valor		(=) Valor do Documento <b>617,40</b>									
<b>Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)</b> <b>Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$30,87 e Juros de R\$2,06 ao Dia</b> <b>Protestar 3 dias após o vencimento</b> <b>ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 03 DIAS</b> <b>NAO DISPENSAR JUROS DE MORA</b>						<b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b>						(-) Desconto					
												(+) Mora/Multa					
												(+) Outros Acréscimos					
												(=) Valor Cobrado					
Pagador <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</b> <b>R EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626</b> Sacador/Avalista						CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b> <b>Ficha de Compensação</b>											

Autenticação Mecânica



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.95995 17700.000007 12084.701015 6 83230000061740
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA M</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>21.238.680/0001-56</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.238.680/0001-56
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	21/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	14/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	617,40
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	617,40
<b>Valor Pago (R\$):</b>	617,40
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 31310 VITORIA EMBALAGE

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020 12:06:10
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	096368285
<b>Chave de segurança:</b>	5FNVVKE8VWXTM7GH

**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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.514,86
<b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.514,86
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.514,86
<b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.514,86
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 <p align="center"><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020	
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62	
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	0561	
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020	
	<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/07/2020
	INST NAC DE CIENCIAS / (15) 3035-2779	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 1.514,86
	<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
		<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
		<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 1.514,86
		<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>	
<b>CEFIC 14072020 275700300002758 00471788</b>			

<b>Identificação da operação:</b>	DARF PAGAMENTO
<b>Data de débito:</b>	14/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00471788
<b>Chave de segurança:</b>	GVMPP2G2ZR7TF8TM

**Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.**

**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 de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.**

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	432,25
Base: R\$ 43.224,86  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	432,25
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	432,25
Base: R\$ 43.224,86  <b>DARF válido para pagamento até 24/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	432,25
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 <p align="center"><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p align="center">Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020	
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62	
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	8301	
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020	
	<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	24/07/2020
	INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA / (11) 5599-3561	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 432,25
	<p align="center"><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
		<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
		<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 432,25
		<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>	
<b>CEFIC 14072020 275700300002758 00473086</b>			

<b>Identificação da operação:</b>	PG DARF
<b>Data de débito:</b>	14/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	14/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00473086
<b>Chave de segurança:</b>	38G0CVY6XLZGNA70

**Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.**

**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 de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.**



**PREFEITURA DE CABREUVA  
SECRETARIA DA FAZENDA  
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA  
Código de Verificação  
11377645GM**

**Nº Nota (Nova Versão)  
900118**

**Data de Emissão  
06/JUL/2020  
09:48:58**

**Competência  
07/2020**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social/Nome: **CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA**  
 CNPJ/CPF: **17.031.112/0001-02** Inscrição Municipal: **70647** Inscrição Estadual:  
 Endereço: **RUA FRANCISCO NUNES , 448** CEP: **13.315-000**  
 Complemento: Bairro: **DO JACARE**  
 Município: **CABREUVA** UF: **SP** País: **BRASIL**  
 E-mail: **AMANDACORPECLIN@HOTMAIL.COM** 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**

Prestação de serviços médicos na UBS Santana,  
Referente a Junho/2020, relativas ao Convênio entre a PMSJC e INCS.

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 83.322,00**

Local da Prestação de Serviço: **SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP**

Código do Serviço:

**Ativ. Serviço: 4.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE**

Valor do INSS Retido (R\$) <b>0,00</b>	Valor do IRRF Retido (R\$) <b>1.249,83</b>	Valor do CSLL Retido (R\$) <b>833,22</b>	Valor do PIS Retido (R\$) <b>541,59</b>	Valor do COFINS Retido (R\$) <b>2.499,66</b>
Vlr Deduções (R\$)	Vlr. Desc. Incondicional <b>0,00</b>	Base de Cálculo do ISS (R\$) <b>83.322,00</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Valor do ISS (R\$) <b>1.666,44</b>
				Valor Líquido da Nota (R\$) <b>78.197,70</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

**O ISSQN desta NFS-e será recolhido pelo PRESTADOR.**

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) CDC - CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA LTDA OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Código de Verificação:

**11377645GM**

Número da Nota:

**900118**

Local

Data

Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3191 / 00000011965-2
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA
<b>CPF/CNPJ:</b>	17.031.112/0001-02
<b>Valor:</b>	R\$ 78.197,70
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 118 CDC
<b>Histórico:</b>	

Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 09:15:21
---	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00135680
<b>Chave de segurança:</b>	LY2M2R06H74PC272

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

# INFANT CLINICA MEDICA EIRELI

RUA PERNAMBUCO, Nro 2371 - BAIRRO MARAO  
 CEP : 15501-095 - VOTUPORANGA - SP  
 e-mail : contato@ssinvest.com.br

Ins.Municipal: 12345500 CNPJ: 22.125.747/0001-09 I.E:

## NOTA FISCAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Data e horário da impressão <b>02/07/2020 - 14:58:36</b>	Data do Serviço <b>02/07/2020</b>	Situação da nota <b>Emitida</b>	Número de controle <b>2020/190717</b>	<b>Nota Eletrônica nº89 - série B</b>
---	--------------------------------------	------------------------------------	--	---------------------------------------

Tomador de Serviço	Nome/ Razão Social: <b>INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>	
	Endereço: <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM, Nro 131 - PARQUE CAMPOLIM</b>	
	CEP/Cidade/UF: <b>18047-626 - SOROCABA - SP</b>	
	Email: <b>DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR</b>	
	CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b>	
Inscrição Estadual:		
Local da prestação do serviço: <b>SAO JOSE DOS CAMPOS-SP</b>		

### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

cod.serviço	quantidade	descrição do serviço	vlr.unitário	vlr.total	dedução	alíquota
04.01	1	SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONVENIO 07/2020 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE - UNIDADE UBS SANTANA, RELATIVO AO MES DE JUNHO DE 2020	16.284,00	16.284,00	0,00	2%



### Prefeitura do Município de Votuporanga

Estado de SAO PAULO

Secretaria da Fazenda

Depart. da Receita Tributária

RUA PARA, Nº 3227 - PATRIMONIO VELHO

C.E.P 15502-236, VOTUPORANGA(SP)

CNPJ 46.599.809/0001-82 - www.votuporanga.sp.gov.br

Fundamentos legais: Lei Federal 116/2003, Lei Municipal 87/2005, Lei Complementar Municipal 110/2003 alterada pelas leis 136/2006 e 169/2008, Decreto Municipal 10400/2018.  
 NOTA FISCAL emitida através do site [www.votuporanga.sp.gov.br](http://www.votuporanga.sp.gov.br), com escrituração digital no banco de dados do município.  
 Qualquer rasura ou adendo que não faça parte da sua impressão original tornará esta nota fiscal inválida.  
 Não tem valor como recibo.

Local da incidência do ISS: VOTUPORANGA-SP Responsável Recolhimento: Prestador

SIMPLES NACIONAL:	<b>NÃO OPTANTE</b>
Valor Bruto da Nota:	<b>16.284,00</b>
Base de Cálculo do ISS:	<b>16.284,00</b>
Valor do ISS:	<b>325,68</b>
ISS retido na fonte:	*****
PIS:	<b>105,85</b>
IRRF:	<b>244,26</b>
CSLL:	<b>162,84</b>
COFINS:	<b>488,52</b>
Previdência Social:	*****
Valor Líquido na Nota:	<b>15.282,53</b>

### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Lista de Serviços de Lei Complementar Federal 116/2003.  
 04.01(78630503000) - MEDICINA E BIOMEDICINA.

DADOS PARA DEPOSITO BANCARIO:  
 BANCO SANTANDER S/A  
 AGENCIA 0091  
 CONTA CORRENTE Nº 13 004006-0

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

Orçamento Nº <b>89</b>	Fatura Nº <b>8901</b>	Vencimento <b>10/07/2020</b>	AIDF Nº <b>2018/3363</b>	Limite das notas (AIDF) <b>1 a 9999999</b>
---------------------------	--------------------------	---------------------------------	-----------------------------	---

Para a certificação de autenticidade desta nota acesse [www.votuporanga.sp.gov.br](http://www.votuporanga.sp.gov.br) e informe o Código de Validação **W2G3A7.C8O6Y4.I6O1N1** com as demais informações constante da nota.

Código de Verificação: **5A55D41ED**

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0091 / 00013004006-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INFANT CLINICA MEDICA EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	22.125.747/0001-09
<b>Valor:</b>	R\$ 15.282,53
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 89 INFANT CLINICA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 09:39:28
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00145261
<b>Chave de segurança:</b>	9Y6ENGP05JSZ7SXX

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



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

20200706u31178978000171131178978000171

Número da Nota  
**00000078**  
 Data e Hora de Emissão  
**06/07/2020 15:53:41**  
 Código de Verificação  
**EEZS-T4XH**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **31.178.978/0001-71** Inscrição Municipal: **1.126.314-3** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **JESSICA & VITALINA SERVICOS MEDICOS**  
 Nome Fantasia: **MEDVITA** Tel.: **(21) 2443-8658**  
 Endereço: **ETR DOS TRES RIOS 200, BLC 2 SAL 211 - FREGUESIA(JACAREPAGUA) - CEP: 22755-002**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **contabil@nacon.srv.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **09.268.215/0001-62** Inscrição Municipal: ---- Inscrição Estadual: ----  
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
 Endereço: **RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM - CEP: 18047-626** Tel.: ----  
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: ----

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Médicos prestados referente ao Convênio Nº 007/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde , relativos ao Mês de Junho/2020.

Dra Jessica Reis de Paula

**DADOS BANCÁRIOS:**

Bradesco  
 Ag: 6643  
 CC: 7719-4

**Estas despesas foram pagas  
 com recursos da Prefeitura de  
 São José dos Campos-SP,  
 Convênio Nº 07/2020.**

**VALOR DA NOTA = R\$ 7.590,00**

Serviço Prestado

**04.01.01 - medicina**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	----	----	----	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- ISS devido deve ser recolhido por meio de Documento de Arrecadação do Simples Nacional (DAS).
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	6643 / 00000007719-4
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	JESSICA E VITALINA SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	31.178.978/0001-71
<b>Valor:</b>	R\$ 7.590,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 78 JESSICA E VITA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 09:43:52
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00147137
<b>Chave de segurança:</b>	4NXVPMQRZ91PN88Z

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



**MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM**  
**SECRETARIA DE FINANÇAS**

Nº da Nota - Serie  
**0000000201 - E**

Autenticidade  
**UXIX-SPFQ**

**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**

Data de Emissão ....:01/07/2020 09:15:39  
Competência (Serv.):07/2020



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTACAO LTDA  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: 27.340.880/0001-00 IM: 32495 IE: Fone:  
Endereço.....: DOUTOR ULHOA CINTRA ,490 - cep: 13800061  
Município....: MOGI MIRIM UF: SP  
Email.....: camila@deltaassessoria.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Nome Fantasia:  
CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0001-62 IM: IE: Fone: (15) 3357-6906/ (15)  
Endereço.....: RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131 - cep: 18047626, PARQUE CAMPOLIM  
Município.....: SOROCABA UF:SP  
Email.....: delta@deltaassessoria.com.br

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços em tecnologia da informação prestados referente ao mês de junho de 2020 na UBS SANTANA, referente ao Convênio no 07/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

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

Processo executado por: 38.126.214.230  
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através  
do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação  
**Tributada no Prestador**  
Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço  
107 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação e bancos de dados.

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
7.000,00	0,00	7.000,00	4,5551%	318,86	7.000,00

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000042060-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.340.880/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 7.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 201 INTECC
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 11:02:14
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00182658
<b>Chave de segurança:</b>	FCPT5F41U8AF122E

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000061**

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

MOGI MIRIM SP

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00

Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/7/2020

#### USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Município: SOROCABA

Estado SP CEP 18.047-626

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0001-62

Inscr. Estadual ISENT0

Inscri. Muni.

#### Cond. Pagamento

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	ITEM	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
Locação de equipamentos de informática referente ao mês de junho de 2020 naUBS SANTANA, referente ao Convênio nº 07/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP				

VALOR TOTAL

R\$ 3.000,00

#### OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 104 NOME DO BANCO ITAU AGÊNCIA 4522 C/C 42060-5

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

- ACEITE DO CLIENTE

Nº 000061

/ /  
Data

Carimbo/ Assinatura

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000042060-5
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA
<b>CPF/CNPJ:</b>	27.340.880/0001-00
<b>Valor:</b>	R\$ 3.000,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 61 INTECC
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 11:03:17
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00183169
<b>Chave de segurança:</b>	WAEPH189WAFXMUWE

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
06/07/2020 08:14:01	07/2020	167 / E	06/07/2020 08:12:43	324 / 51	EmmEzNSuQ

EMITENTE DA NFS-e

	CPF/CNPJ: <b>30.346.859/0001-18</b> Nome/Razão Social: <b>NAKAGAWA &amp; BENEDETTO SERVICOS MEDICOS LTDA</b> Endereço: AV CASSIANO RICARDO 319 SALA 801 PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS	Inscrição Municipal: <b>342097</b> E-mail: <b>DIRETORIA@INTEGRAVALE.COM.BR</b>
Município / País: <b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>12246-870</b> Telefone:	

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b> Nome/Razão Social: <b>NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b> Endereço: _ Emygdia Campolim 131 Parque Campolim	Inscrição Municipal:  E-mail: <b>antonio.pereira@incs.org.br</b>
Município: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: <b>SP</b> CEP: <b>18047-626</b> Telefone:

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Medicina e biomedicina - Servicos Medicos prestados referente ao Convênio N 007/2020 entre a Prefeitura de Sao José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciencias da Saude ,relativos ao Mes de JUNHO/2020.  
 Dados para pagamento:  
 Banco: Santander  
 Agencia: 4334  
 Conta Corrente: 13003401-8 - Trib aprox: R\$ 303,60 (11,00% - Federal) e R\$ 138,00 (5,00% - Municipal). Fonte: IBPT

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE: <b>863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS</b>		
Serviço: <b>0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.</b>		
Município da Incidência do ISSQN <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>Simples Nacional</b>

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
2.760,00	0,00	0,00	2.760,00	3,20	88,32

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
2.760,00	0,00	0,00	2.760,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4334 / 00013003401-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	NAGAWA E BENEDETTO SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.346.859/0001-18
<b>Valor:</b>	R\$ 2.760,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 167 NAGAWA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 11:09:14
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00185840
<b>Chave de segurança:</b>	WS604Q5WNE3J7KZW

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



Prefeitura do Município de Taquaritinga  
Secretaria de Fiscalização

Número da Nota  
83/NFSE

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - P

Data e Hora de Emissão  
02/07/2020 11:10:26

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NFS-e - Prefeitura de Taquaritinga

Código de Verificação  
B42376E0178481A6E178

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 30.263.775/0001-10 IE: IM: 15543  
Razão Social: VITORIA CRISTINA BORTOLANI EIRELI  
Endereço : RUA ANSELMO MAGNANI - Num: 182  
Bairro : PQ. RES. LARANJEIRAS - CEP: 15.900-000  
Município : TAQUARITINGA - SP Telefone: (16)3252-5060

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0001-62 IE: IM:  
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço : RUA EMYGDIA CAMPOLIM - Num: 131  
Bairro : PARQUE CAMPOLIM - CEP: 18.047-626  
Município : SOROCABA - SP  
E-mail : delta@deltaassessoria.com.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : RUA EMYGDIA CAMPOLIM - Num: 131. Bairro: PARQUE CAMPOLIM - CEP: 18.047-626  
Município : SOROCABA - SP

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos prestados referente ao Convênio N° 007/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde , relativos ao Mês de JUNHO/2020 .

DADOS BANCÁRIOS:

VITORIA C B EIRELI  
AG: 0257-7  
C/C: 28.721-0  
CNPJ: 30.263.775/0001-10

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.**

Dedução / Outras Informações

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.484,00**

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAUDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATO

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	2.484,00	2,01	49,93	0,00

Total Tributos: 49,93. Percentual: 2,01%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.484,00 Forma Pcto: A VISTA  
Valor por extenso: Dois Mil Quatrocentos e Oitenta e Quatro Reais

Outras Informações

- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Recebi(emos) de VITORIA CRISTINA BORTOLANI EIRELI  
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota  
83/NFSE

Emissão  
02/07/2020 11:10:26

Código de verificação  
B42376E0178481A6E178



/ /

Data

Identificação do Recebedor

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0257 / 00000028721-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	VITORIA CRISINA BORTOLANI EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	30.263.775/0001-10
<b>Valor:</b>	R\$ 2.484,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 83 VITORIA
<b>Histórico:</b>	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 11:13:56
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00188056
<b>Chave de segurança:</b>	N3MZPXQ8C0TXEZ1C

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



**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS**  
**SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS**



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e**  
**Prestador**

<b>DADOS DA NFS-e</b>			
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Código de Verificação
<b>06/07/2020 12:16:41</b>	<b>07/2020</b>	<b>19 / E</b>	<b>jQtAiVRuP</b>

**EMITENTE DA NFS-e**

CPF/CNPJ: <b>29.136.664/0001-64</b>	Inscrição Municipal: <b>339130</b>
Nome/Razão Social: <b>J. O. C. GONZALEZ SERVICOS MEDICOS- ME</b>	E-mail: <b>adriana.mwcontabilidade@gmail.com</b>
Endereço: <b>RUA JOAQUIM NABUCO 77 AP 72 BL B JARDIM BELA VISTA</b>	
Município / País: <b>SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 12209-170</b>

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF/CNPJ: <b>09.268.215/0001-62</b>	Inscrição Municipal: <b>917361</b>
Nome/Razão Social: <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>	E-mail:
Endereço: <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM</b>	
Município: <b>SOROCABA / BRASIL</b>	UF: CEP: Telefone: <b>SP 18047-626 (15) 33576-906</b>

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

Serviços Médicos prestados referente ao Convênio Nº 007/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020

**Dados bancários:**

**BANCO SANTANDER**  
**AG: 3310**  
**C/C 13005097-0**

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

**DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:  
**863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS**

Serviço:  
**0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.**

Município da Incidência do ISSQN <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	Município / País da Prestação do Serviço <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	Responsável pelo recolhimento do ISSQN <b>PRESTADOR</b>
Exigibilidade do ISSQN <b>Exigível</b>	Situação do prestador perante o Simples Nacional <b>NÃO OPTANTE</b>	Regime especial de tributação do ISSQN <b>-</b>

**CÁLCULO DO ISSQN**

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
<b>9.660,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>9.660,00</b>	<b>2,00</b>	<b>193,20</b>

**RETENÇÕES**

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
<b>0,00</b>	<b>144,90</b>	<b>62,79</b>	<b>289,80</b>	<b>0,00</b>	<b>96,60</b>	<b>0,00</b>

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
<b>9.660,00</b>	<b>594,09</b>	<b>0,00</b>	<b>9.065,91</b>

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF:	Código da Obra:
Número da nota fiscal substituída:	Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	3310 / 00013005097-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	J.O.C. GONZALEZ SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	29.136.664/0001-64
<b>Valor:</b>	R\$ 9.065,91
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 19 J.O.C.
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	14/07/2020 11:26:43
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00193822
<b>Chave de segurança:</b>	NXX0JR9CANKNE2RG

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

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0164 / 00013002433-3
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	DRA PRISCILLA ANDRADE SERVICOS MEDICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	19.942.579/0001-30
<b>Valor:</b>	R\$ 3.885,39
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 50 DRA PRISCILLA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	16/07/2020 12:44:43
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00104934
<b>Chave de segurança:</b>	WMS28134GFCRJLMT

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

**DADOS DA NFS-e**  
Data e Hora de Emissão da NFS-e: 02/07/2020 16:28:44  
Competência da NFS-e: 07/2020  
Número / Série: 1 / E  
Código de Verificação: rgo8C6UpM

**EMITENTE DA NFS-e**

CPF/CNPJ: 35.238.487/0001-20  
Nome/Razão Social: ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA  
Endereço: RUA MAMEDE FIRMINO DE MORAIS 157 CASA 01 JARDIM OLIMPIA  
Município / País: SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 12221-290  
Telefone:  
Inscrição Municipal: 406480  
E-mail: tatiana@ortecnet.com.br

**TOMADOR DO SERVIÇO**

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62  
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE  
Endereço: RUA DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR 131 PARQUE CAMPOLIM  
Município: SOROCABA / BRASIL  
UF: SP  
CEP: 18047-626  
Telefone: (15) 33576-906  
Inscrição Municipal: 917361  
E-mail:

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONVÊNIO Nº 007/2020 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE RELATIVOS AO MÊS DE JUNHO/2020.

BANCO: SICOOB  
AGENCIA: 5052  
CONTA: 17048-8  
ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

**DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE: 863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE  
Serviço: 0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.  
Município da Incidência do ISSQN: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Município / País da Prestação do Serviço: SAO JOSE DOS CAMPOS  
Responsável pelo recolhimento do ISSQN: PRESTADOR  
Exigibilidade do ISSQN: Exigível  
Situação do prestador perante o Simples Nacional: OPTANTE  
Regime especial de tributação do ISSQN: Simples Nacional

**CALCULO DO ISSQN**

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
24.840,00	0,00	0,00	24.840,00	2,00	496,80

**RETENÇÕES**

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
24.840,00	0,00	0,00	24.840,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF: Código da Obra:  
Número da nota fiscal substituída: Regra especial:

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	5052 / 00000017048-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ANDRESSA PANSARDIS FRANCA
<b>CPF/CNPJ:</b>	35.238.487/0001-20
<b>Valor:</b>	R\$ 24.840,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF1 ANDRESSA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	16/07/2020 12:28:15
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00199616
<b>Chave de segurança:</b>	FMR3YJHVHXTKZAGJ

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

**RELATÓRIO DE DESPESA – UBS SANTANA****07/2020**

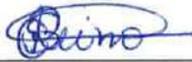
<b>Data</b>	<b>Despesa</b>	<b>Valor</b>
25/06/20	Depósito de materiais de construção	R\$ 8,00
29/06/20	Lojas Teddy	R\$ 21,99
01/07/20	ARTPEL PAPELARIA	R\$ 28,00
02/07/20	Gasolina	R\$ 50,00
08/07/20	Gasolina	R\$ 50,00
08/07/20	Gasolina	R\$ 50,00
12/07/20	Gasolina	R\$ 50,00

total para reembolso:

**R\$ 257,99**

Data: 16/07/2020

Gerente da unidade: \_\_\_\_\_



**Cristiane de Souza Reino**  
 Instituto Nacional de Ciências da Saúde  
 Gerente Administrativo  
 UBS Santana

**Estas despesas foram pagas  
 com recursos da Prefeitura de  
 São José dos Campos-SP,  
 Convênio Nº 07/2020.**

ARTPEL PAPELARIA  
(12) 3655-1451

PEDIDO : 180735

01/07/2020 14:03:13 Nr.:180735  
Item CodBarra Descrição  
Qtde Preço Unitário Preço Total

001 7893859438598 LACRE AZUL  
1,000 UN xR\$ 28,00 R\$ 28,00

Sub Total: R\$ 28,00

Total : R\$ 28,00

Troco R\$ 0,00

10196 - CONSUMIDOR

A n|| 1

B CACAPAVA SP

Total de Pedidos do Cliente: 120989

Vendedor: 5 - SIMONE

Assinatura do Cliente:

CONSUMIDOR

LOJAS TEDDY ARTIGOS PARA PRESENTES LTDA - EPP  
O IMP. SERA CALC.E RECOLHIDO NO TERMO DO  
ART.10 DO DECRETO EST.50.588 DE 14/03/06  
PCA. DA BANDEIRA, 33 CENTRO CACAPAVA - SP  
CNPJ: 08.460.192/0009-88 IE : 234.058.643.111

29/06/2020 11:47:36 CCF:201069 C00:271468

CUPOM FISCAL

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	ST	IAT	VL	ITEM	RS
1	7893859438598	ESC PRAT CROM	1UN	X	21,99	Tc	T 21,99c

TOTAL R\$ 21,99  
POS 21,99

Tc=18,00%

Trib.Aprox RS Fed: 2,92 Est: 3,95 Mun: 0,00

Fonte: IBPT

Lj:9 Cx:4 Ecf:7 Oper(a):10-Charlene

PaSKW UERSAO 5.0

g54p4 jn 35 2q al 4r 8h aj 8c o8 is as 4p Sp 5h nc 8n9k4  
EPSON 7M-181 FBIII  
ECF-IF UERSAO:01.00.04 ECF:007 LJ:0009  
?????????0kOny9y?n 29/06/2020 11:48:40  
FAB:EP08141000000081835

Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio N° 07/2020.

### CASA DE FERRAGENS RUI BARBOSA

RODOLFO HENRIQUE DE FARIA FERRAGENS  
AVENIDA RUI BARBOSA, 2325 - Nao Informado  
SANTANA - SAO JOSE DOS CAMPOS - 12212-000  
CNPJ:22573452000103 IE:645720639115

EXTRATO N° 003030 do CUPOM FISCAL ELETRÔNICO - SAT

CPF/CNPJ Consumidor: CONSUMIDOR NÃO  
IDENTIFICADO

#|COD|DESC|QTD|UN| VL UN R\$|(VLTR R\$)| VL ITEM R\$

0012212 COLA INSTANT.TEKBOND 793.1 PC X 8,000 8.00

TOTAL RS 8,00

Dinheiro 8,00

ICMS a ser recolhido conforme LC 123/2006 - Simples Nacional  
04.06.05.04-Comete crime quem sonega

OBSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE

Vendedor : RODOLFO Trib aprox R\$:1,60 Federal,  
Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [D26078]

\* Valor Aproximado dos Tributos dos itens

SAT N° 000.558.061

25/06/2020 - 14:34:44

3520 0622 5734 5200 0103 5900 0558 0810 0303 0017 4588



LOJAS TEDDY ARTIGOS PARA PRESENTES LTDA - EPP  
O IMP. SERA CALC.E RECOLHIDO NO TERMO DO  
ART.10 DO DECRETO EST.50.588 DE 14/03/06  
PCA. DA BANDEIRA, 33 CENTRO CACAPAVA - SP  
CNPJ: 08.460.192/0009-88 IE : 234.058.643.111

29/06/2020 11:48:41 GNF:066280 C00:271469  
CDC:0014

NÃO É DOCUMENTO FISCAL  
COMPROVANTE CRÉDITO OU  
DÉBITO

POS  
12 VIA

C00 do documento vinculado: 271468  
Valor da compra R\$ 21,99  
Valor do pagamento R\$ 21,99  
Número de Parcelas: 1

SAFRAPAY  
SAFRAPAY ELO DEB - VIA CLIENTE

LOJAS TEDDY  
PC DA BANDEIRA 33  
CNPJ:08460.192/0009-88 00000000007585  
CACAPAVA-SP

TERN=39001177 DOC=000051

29/06/2020 11:34:15 ONL-C  
CARTÃO: \*\*\*\*\*5894  
DÉBITO A VISTA  
VALOR: R\$21,99

NSU=11173464632 AUT=279014

J VIDAL e CIA LT  
AVENIDA ANDROMEDA 3510 Nao Informado B EUCALIPT-SAO JOSE DOS CAMPOS  
-12233001

CNPJ:53895041000150 IE:645092744113 IN:  
Extrato No. 335440  
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:  
IE/RG:  
Nome:  
Endereco: R RUA, SN

#	Codigo	Descricao	Qt	UN	VI,Unit R\$	(VLTR R\$)*	VL ITEM R\$
001 2		ETANOL COMUM	21,940	LT X 2,279	(12,73 )		50,00
				0600101			

TOTAL R\$: 50,00  
Dinheiro 50,00

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE  
--Val Aprox Tributos R\$ 6,73 Federal, 6,00 Estadual, 0,00  
Municipal Fonte IBPT --nBico18 vEncIn:438171 160  
vEncFin:438193,100--Vendedor 2189 ANAIRA COSTA DOS SANTOS Itens 1  
Operador ALEXBATISTA

SAT No. 605633  
12/07/2020 - 19:35:50  
3520 0753 8950 4100 0150 5900 0605 6333 3544 0978 4096



J VIDAL e CIA LT  
AVENIDA ANDROMEDA 3510 Nao Informado B EUCALIPT-SAO JOSE DOS CAMPOS  
-12233001

CNPJ:53895041000150 IE:645092744113 IN:  
Extrato No. 331628  
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:  
IE/RG:  
Nome:  
Endereco: R RUA, SN

#	Codigo	Descricao	Qt	UN	VI,Unit R\$	(VLTR R\$)*	VL ITEM R\$
001 2		ETANOL COMUM	21,940	LT X 2,279	(12,73 )		50,00
				0600101			

TOTAL R\$: 50,00  
Cartao de Debito 50,00

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE  
--Val Aprox Tributos R\$ 6,73 Federal, 6,00 Estadual, 0,00  
Municipal Fonte IBPT --nBico7 vEncIn:955247,000 vEncFin:955268,000  
-Vendedor 2189 ANAIRA COSTA DOS SANTOS Itens 1 Operador  
ALEXBATISTA

SAT No. 605633  
08/07/2020 - 20:56:41  
3520 0753 8950 4100 0150 5900 0605 6333 3162 8722 9295



Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.

J VIDAL e CIA LT  
AVENIDA ANDROMEDA 3510 Nao Informado B EUCALIPT-SAO JOSE DOS CAMPOS  
-12233001

CNPJ:53895041000150 IE:645092744113 IN:  
Extrato No 331573  
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:

IE/RG:

None:

Endereco: R RUA, SN

#	Codigo	Descricao	VL ITEM R\$
Qtd	UN	VI,Unit R\$ (VLTR R\$)*	
Cest			
001 2		ETANOL COMUM	
21,940	LT X 2,279	(12,73 )	50,00
0600101			

TOTAL R\$: 50,00  
Cartao de Debito 50,00

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE  
-- --Val Aprox Tributos R\$ 6,73 Federal 6,00 Estadual 0,00  
Municipal Fonte IBPT --nBico4 vEncIn1985084,030 vEncFin985085,970-  
-Operador ALEXBATISTA

SAT No 805833

08/07/2020 - 20:00:55

3520 0753 8950 4100 0150 5900 0805 8333 3157 3954 4225



J VIDAL e CIA LT  
AVENIDA ANDROMEDA 3510 Nao Informado B EUCALIPT-SAO JOSE DOS CAMPOS  
-12233001

CNPJ:53895041000150 IE:645092744113 IN:  
Extrato No 325822  
CUPOM FISCAL ELETRONICO - SAT

CPF/CNPJ do Consumidor:

IE/RG:

None:

Endereco: R RUA, SN

#	Codigo	Descricao	VL ITEM R\$
Qtd	UN	VI,Unit R\$ (VLTR R\$)*	
Cest			
001 2		ETANOL COMUM	
21,940	LT X 2,279	(12,73 )	50,00
0600101			

TOTAL R\$: 50,00  
Cartao de Credito 50,00

OBSERVACOES DO CONTRIBUINTE  
-- --Val Aprox Tributos R\$ 6,73 Federal 6,00 Estadual 0,00  
Municipal Fonte IBPT --nBico7 vEncIn1984095,140 vEncFin934117,080-  
-Vendedor 2188 VICTOR TOE BARROS DE OLIVEIRA Itens 1 Operador  
ALEXBATISTA

SAT No 805833

02/07/2020 - 20:55:41

3520 0753 8950 4100 0150 5900 0805 8333 2582 2294 0422



Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	195/121133-1
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	237-BANCO BRADESCO S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	CRISTIANE DE SOUZA REINO
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	293.667.448-42
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 257,99
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 267,99
<b>Identificação da operação:</b>	RELATORIO CRISTIANE

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.**

<b>Data de débito:</b>	17/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00047459
<b>Chave de segurança:</b>	X59TN9YAV96VVKCM

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



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06**
**Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP 12209-530**

COMPETÊNCIA	Nº DO AVISO	DATA DA EMISSÃO	VENCIMENTO	VALIDADE	NOSSO NÚMERO
06/2020	491350	16/07/2020	20/07/2020	20/07/2020	24202083049135006

CONTRIBUINTE

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0001-62**

### DEMONSTRATIVO DOS LANÇAMENTOS

	Valor ISS	Abatimento	Valor Multa	Valor Juros	Valor Correção	Valor Total
<b>Total</b>	<b>1.000,03</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.000,03</b>

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET

BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

## Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

EMITENTE

**PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06**
**Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP**

CONTRIBUINTE

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0001-62**

VALOR ISS

**1.000,03**

Nº DO AVISO

**491350**

DATA VALIDADE

**20/07/2020**

OUTRAS INFORMAÇÕES

REF: **06/2020**IM: **917361**

Modalidade

Controle:

Valor Original:

**1.000,03**

Valor Cobrado:

**1.000,03**

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET

BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.

OBS: FAVOR NÃO RECEBER APÓS A DATA DE

**20/07/2020**

VENCIMENTO

**20/07/2020**

COMPETÊNCIA

**06/2020**

VALOR ISS

**1.000,03**

ABATIMENTO

**0,00**

VALOR MULTA

**0,00**

VALOR JUROS

**0,00**

VALOR CORREÇÃO

**0,00**

VALOR TOTAL

**1.000,03**

8163000010-5 00034158202-1 00720242020-9 83049135006-2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo**

Via Internet Banking CAIXA

**Nome:** INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002758-4**Representação numérica do código de barras:**

816300000105 000341582021 007202420209 830491350062

**Convênio:** MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMPOS**Valor:** 1.000,03**Identificação da operação:** ISSQN**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.****Data de débito:** 17/07/2020**Data/hora da operação:** 17/07/2020**Código da operação:** 00284601**Chave de segurança:** FS9CTUV2MGVUT2LG

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	5.685,84
REF. COMP. 06.2020 - UBS SANTANA - CSRF.  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	5.685,84
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

cortar nesta linha

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	5.685,84
REF. COMP. 06.2020 - UBS SANTANA - CSRF.  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	5.685,84
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	5952
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/07/2020
INCS INST. NAC. DE CIENCIA / (15) 3035-2779	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 5.685,84
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 5.685,84
<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>		
<b>CEFIC 17072020 275700300002758 00405832</b>		

<b>Identificação da operação:</b>	DARF CSRF	<p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</p>
<b>Data de débito:</b>	17/07/2020	
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020	

<b>Código da operação:</b>	00405832
<b>Chave de segurança:</b>	3SCUTP1CGU6KE36R

**Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.**

**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

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	5.685,84
REF. COMP. 06.2020 - UBS SANTANA - CSRF.  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	5.685,84
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

cortar nesta linha

 <b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
<b>01</b> NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	5.685,84
REF. COMP. 06.2020 - UBS SANTANA - CSRF.  <b>DARF válido para pagamento até 20/07/2020</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>SOROCABA</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	5.685,84
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



## 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b></p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02- PERÍODO DE APURAÇÃO</b>	30/06/2020
	<b>03- NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b>	09.268.215/0001-62
	<b>04- CÓDIGO DA RECEITA</b>	1708
	<b>05- NÚMERO DE REFERÊNCIA</b>	62020
<b>01- NOME / TELEFONE</b>	<b>06- DATA DE VENCIMENTO</b>	20/07/2020
INCS INST. NAC. DE CIENCIA / (15) 3035-2779	<b>07- VALOR DO PRINCIPAL</b>	R\$ 1.834,14
<p><b>ATENÇÃO</b></p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<b>08- VALOR DA MULTA</b>	R\$ 0,00
	<b>09- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69</b>	R\$ 0,00
	<b>10- VALOR TOTAL</b>	R\$ 1.834,14
		<b>11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> <b>CEFIC 17072020 275700300002758 00406174</b>

<b>Identificação da operação:</b>	DARF IRRF	<p><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></p>
<b>Data de débito:</b>	17/07/2020	
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020	

<b>Código da operação:</b>	00406174
<b>Chave de segurança:</b>	U632ZF6F09ET9K91

**Documento pago dentro das condições definidas pela IN/RFB N.º 736, DE 02/05/2007.**

**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



<b>NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE</b> A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: <http://www.barueri.sp.gov.br/nfe>	Data Emissão	Hora Emissão	<b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA</b>	
	<b>20/07/2020</b>	<b>11:40</b>	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade	<b>858Q.9243.2117.5256199-X</b>		<b>939828</b>
	Número RPS	Série RPS	Data RPS	
	0000941298	1A	20/07/2020	

Prestador de Serviços  <b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA</b> ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 03 - Andar 3º ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF <b>10.744.404/0001-43</b> Telefone _____	Inscrição Municipal <b>4.55388-5</b> e-mail _____
---	--

Nome Tomador de Serviços		CPF/CNPJ			
<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>			
Endereço		Complemento			
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		CASA			
CEP	Bairro	Cidade	UF		
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP		
E-mail					
ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR					
Qtde	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	55,84	55,84

<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES</b> BENEFICIO VT ELETRONICO 1913.60 TX ADM SERV VT ELETR. 47.84 \ TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 8.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.84 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO Data de Vencimento 24/07/2020 REF. AO PEDIDO N. 11555049	<b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.</b>
--	--

<b>VALORES DE REPASSE A TERCEIROS</b>  <p style="text-align: right;"><b>R\$ 1.913,60</b></p>	Observações <b>ISSQN devido a: BARUERI-SP</b>
--	--

IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL
0,00	0,00	0,00	0,00

<b>VALOR TOTAL DA NOTA</b>	<b>1.969,44</b>
----------------------------	-----------------

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
941298	R\$ 1.969,44	-----
Valor por Extenso		
um mil novecentos e sessenta e nove reais e quarenta e quatro centavos		

A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade <b>858Q.9243.2117.5256199-X</b>
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota <b>939828</b> Série da Nota
_____ Local	_____ Assinatura
_____ Data	



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11555049

### Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: UBS SANTANA - 012 (Total de Funcionários: 8)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	368	R\$ 5,20	R\$ 1.913,60
<b>Total Departamento UBS SANTANA - 012:</b>					<b>R\$ 1.913,60</b>

### Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	368	R\$ 5,20	R\$ 1.913,60
				<b>Total Geral:</b>	<b>R\$ 1.913,60</b>

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

Boleto registrado com sucesso.



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009263226-2	Data de Vencimento 24/07/2020
Data do Documento 16/07/2020	Numero do Documento 11555049	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 1.969,44
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário)

Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site [www.SODEXOVTPASS.com.br](http://www.SODEXOVTPASS.com.br). A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

		<b>033-7</b>	<b>03399.56575 52000.000928 63226.201018 8 83260000196944</b>			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento			Vencimento 24/07/2020			
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520			
Data do Documento 16/07/2020	Nº do Documento 11555049	Espécie Doc. DM	Acelte N	Data de Processamento 23/07/2020	Nosso Número 000009263226-2	
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 1.969,44	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Sr. Cliente: O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento. A disponibilização do Crédito e a Entrega dos Cartões ou Vouchers VT (se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto conforme o pedido feito no site <a href="http://www.SODEXOVTPASS.com.br">www.SODEXOVTPASS.com.br</a> . A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido.					(-) Desconto / Abatimento 0,00	
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(-) Outras Deduções 0,00	
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					(+) Mora / Multa 0,00	
Endereço Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES-Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :					(+) Outros Acréscimos 0,00	
Sacador /Avalista					(=) Valor Cobrado 1.969,44	
Código de Baixa						

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO





## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	03399.56575 52000.000928 63226.201018 8 83260000196944
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO SANTANDER S.A.
<b>Código do Banco:</b>	033
<b>Código do ISPB:</b>	90400888
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>10.744.404/0001-43</b>
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
<b>CPF/CNPJ:</b>	10.744.404/0001-43
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	24/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	17/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	1.969,44
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	1.969,44
<b>Valor Pago (R\$):</b>	1.969,44
<b>Identificação do Pagamento:</b>	SODEXO VT

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020 16:22:22
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	099560214
<b>Chave de segurança:</b>	52PUCLM4E8H7WG66

**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

**1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE**

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020
		5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13</p> <p>SANTA ISABEL SP CEP 07500-000</p>		6 - VALOR DO INSS	1.996,90
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
<p><b>ATENÇÃO:</b> 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>		11 - TOTAL	1.996,90
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	
<p><b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b></p>			

**1ª Via - INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE**

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	06/2020
		5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 17.544.568/0001-76</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13</p> <p>SANTA ISABEL SP CEP 07500-000</p>		6 - VALOR DO INSS	1.996,90
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
<p><b>ATENÇÃO:</b> 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>		11 - TOTAL	1.996,90
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



## 2ª Via - 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

<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS  <b>PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>	<b>03- CÓDIGO DE PAGAMENTO</b>	2631
	<b>04- COMPETÊNCIA</b>	06/2020
<b>01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE</b> FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU  -	<b>05- IDENTIFICADOR</b>	17544568000176
	<b>06- VALOR DO INSS</b>	1.996,90
<b>02- VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)	<b>07-</b>	
	<b>08-</b>	
<p style="text-align: center;"><b>ATENÇÃO</b></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>	<b>09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES</b>	0,00
	<b>10- ATM/MULTA E JUROS</b>	0,00
	<b>11- VALOR TOTAL</b>	1.996,90
<b>12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b>		
<b>CEFIC 17072020 275700300002758 808427</b>		

<b>Identificação da operação:</b>	GPS FACILITTA
<b>Data/hora da operação:</b>	17/07/2020 16:44:16

<b>Código da operação:</b>	00808427
<b>Chave de segurança:</b>	A300J5KQ0Y4WJ655

**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 de São José dos Campos-SP, Convênio N° 07/2020.**



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

Número da Nota

00000002589

Data e Hora de Emissão

02/07/2020 13:52

Código de Verificação

UAGYNPKF

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e**

<b>Competência:</b> 07/2020	<b>Número do RPS:</b> 2121	<b>Município de Prestação do Serviço:</b> Ribeirão Preto/SP	<b>Número da NFSe substituída:</b>	<b>Página</b> 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: **(10)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**

Advocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, referente ao Convenio n 07/2020 entre INCS e P.M. de Sao Jose dos Campos .

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Alíquota ISS 4,14 %

Vencimento: 15/07/2020

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

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

<b>Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços</b>		<b>Outras Informações</b>		<b>Cálculo do ISSQN devido no Município</b>	
Valor dos Serviços	2.500,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	2.500,00
(-) 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	2.500,00
(-) Outras Retenções	0,00			(x) Alíquota (%)	4,14
(-) ISS Retido	0,00			ISS a reter:	2 - Não
<b>(=) Valor Líquido</b>	<b>2.500,00</b>	Opção Simples Nacional	Sim	<b>(=) Valor ISS</b>	<b>0,00</b>
		Incentivador Cultural	Não		

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.500,00**

**OUTRAS INFORMAÇÕES**



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

Número da Nota

00000002589

Data e Hora de Emissão

02/07/2020 13:52

Código de Verificação

UAGYNPKF

**Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e**

<b>Competência:</b> 07/2020	<b>Número do RPS:</b> 2121	<b>Município de Prestação do Serviço:</b> Ribeirao Preto/SP	<b>Número da NFSe substituída:</b>	<b>Página</b> 2 / 2
--------------------------------	-------------------------------	--	------------------------------------	------------------------

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Recebi(emos) de **CORREA, RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS**  
os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.  
**Emissão:02/07/20-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:2.500,00**

Número da Nota

00000002589

DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Identificação e Assinatura do Recebedor \_\_\_\_\_

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4015 / 00000017301-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE
<b>CPF/CNPJ:</b>	11.639.106/0001-56
<b>Valor:</b>	R\$ 2.500,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 2589 CORREA
<b>Histórico:</b>	

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data / Hora da operação:</b>	17/07/2020 09:37:16
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00135868
<b>Chave de segurança:</b>	0HEWY9XJNXUJ09UQ

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

Nº 000.004.843

SÉRIE: 001

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

**POLO CIRURGICO LTDA**

AVENIDA MARCELO STEFANI, 15, MODULO  
26, JARDIM DO LAGO  
BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490  
TELEFONE: (11) 40342508  
EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM

**DANFE**DOCUMENTO AUXILIAR  
DE NOTA FISCAL  
ELETRÔNICA0 - ENTRADA  
1 - SAÍDA

1

Nº 000.004.843  
SÉRIE 001

PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO



CHAVE DE ACESSO

3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0048 4314 5903 6077

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 de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200586237069 14/07/2020 18:04:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL

225.218.517.111

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ

08.323.951/0001-03

**DESTINATÁRIO/REMETENTE**

NOME/RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CPF

09.268.215/0001-62

DATA EMISSÃO

14/07/2020

ENDEREÇO

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

BAIRRO/DISTRITO

PARQUE CAMPOLIM

CEP

18047-626

DATA ENTRADA/SAÍDA

15/07/2020

MUNICÍPIO

SOROCABA

FONE/FAX

(11) 3035-2779

UF

SP

INSCRIÇÃO ESTADUAL

ISENTO

HORA ENTRADA/SAÍDA

08:00

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.		VALOR DO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	
6.175,00		1.111,50		0,00		0,00		6.235,00	
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.235,00		

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT

Totais: 704,91 (11,31%) | Tributos Federais: 261,86 (4,20%) | Tributos Estaduais: 443,05 (7,11%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: D26078

**TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS**

NOME/RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO		UF		CNPJ/CPF	
PROPRIO		3-Próprio Remetente								08.323.951/0001-03	
ENDEREÇO				MUNICÍPIO				UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO			
4	VOLUMES					0,000		0,000			

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2077590919201	AVENTAL DESC. MANGA LONGA BRANCO 40G PCT. 10 UNIDESC	30059090	000	5.102	PT	95,000	65,00000	0,00	6.175,00	6.175,00	1.111,50	0,00	18,00	0,00
2024061303762	GORRO DESC. C/ TIRAS - ANADONA PCT. 100	65069900	000	5.102	PT	2,000	15,50000	0,00	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2097424414801	SAPATILHA PROPE DESCARTAVEL HNDESC	54071029	000	5.102	PT	2,000	14,50000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ENTREGA: UBS SANTANA  
AV. RUI BARBOSA, 2445 - SANTANA - SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP  
CEP 12212-000  
DADOS P/ DEPOSITO:  
BANCO SANTANDER  
AGENCIA 0691 C/C 13004631-8 - POLO CIRURGICO LTDA  
CNPJ 08.323.951/0001-03

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.

**2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	0691 / 00013004631-8
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	POLO CIRURGICO LTDA
<b>CPF/CNPJ:</b>	08.323.951/0001-03
<b>Valor:</b>	R\$ 6.235,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 4843 POLO
<b>Histórico:</b>	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

<b>Data / Hora da operação:</b>	17/07/2020 10:31:29
---------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	00155883
<b>Chave de segurança:</b>	8RCG2J2E53K0KU64

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

Recebemos de THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado		NF-e
Data de recebimento	Identificacao e Assinatura do receptor	Nro.: 000.041.922 Serie: 1

 <b>THOMAZ DE ARAUJO &amp; CIA LTDA</b> PRACA PC PRIMAVERA, 101, JARDIM MOTORAMA, SAO JOSE DOS CAMPOS - SP CEP: 12224280 (12) 3923-7140		<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica 0 - Entrada 1 - Saida Nro. Nota: <b>000.041.922</b> Serie:1 Folha:1 de 1	 Chave de Acesso <b>3520 0712 8340 8200 0159 5500 1000 0419 2210 1947 8015</b> Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e <a href="http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal">www.nfe.fazenda.gov.br/portal</a> ou no site da Sefaz Autorizada
Natureza de Operacao VENDA		Protocolo de autorizacao de uso 135200588173974 15/07/2020 09:40:42	
Inscricao Estadual 645.305.854.111	Inscricao Estadual do Subst. Tributario	CNPJ 12.834.082/0001-59	

<b>DESTINATARIO/REMETENTE</b>			
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62	Data da Emissao 15/07/2020
Endereco RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Bairro/Distrito PARQUE CAMPOLIM	CEP 18047626
Município SOROCABA	Fone/Fax (41) 2118-6949	UF SP	Inscricao Estadual 15/07/2020
			Hora de Saida 09:39

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>			
Nome/Razao Social		CNPJ/CPF 09268215000162	Inscricao Estadual
Endereco AVENIDA RUI BARBOSA, 2445		Bairro/Distrito SANTANA	CEP 12212000
Município SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	Fone/Fax

<b>FATURA/DUPLICATA</b>		
20/07/2020	001	541,77

<b>CALCULO DO IMPOSTO</b>					
Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst. Trib.	Valor total dos Produtos
0,00	0,00	74,05	0,00	0,00	541,77
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor total do IPI	Valor total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	541,77

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>						
Nome/Razao Social THOMAZ DE ARAUJO & CIA LTDA		Frete por Conta 3 - Transporte Próprio por conta do Remetente	Codigo ANTT	Placa	UF SP	CPF/CNPJ 12834082000159
Endereco PRACA PC PRIMAVERA 101 JARDIM MOTORAMA		Município SAO JOSE DOS CAMPOS				Inscricao Estadual 645305854111
Quantidade 4	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto 0,885	Peso Liquido 71,014	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVICO</b>														
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	Vi. Unit.	Vi. Desc.	V. Total	Bc. Icms	Vi. Icms	Vi. Ipi	Aliquota	
9283034000494	PAPEL SULFITE A4 210X297 5000FL EXECUTIVE Informacoes Adicionais: CEST: 19.031.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 63,72 ( 12,96 % ) Fonte:IBPT	48025610	0500	5405	CX	3	163,90	0,00	491,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9353600002884	VISOR PASTA SUSPENSADA 50JGS 0121.E Informacoes Adicionais: CEST: 19.004.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 0,77 ( 17,24 % ) Fonte:IBPT	39261000	0500	5405	CX	1	4,47	0,00	4,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7899264326611	CAD. 1/4 ESPIRAL 96FLS C.DURA Informacoes Adicionais: CEST: 19.021.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 1,15 ( 8,20 % ) Fonte:IBPT	48202000	0500	5405	UN	3	4,69	0,00	14,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7898936754646	PERCEVEJO LATONADO DOURADO 100UND Informacoes Adicionais: CEST: 10.057.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 0,43 ( 25,29 % ) Fonte:IBPT	73170010	0500	5405	CX	1	1,72	0,00	1,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
273306212	ORGANIZADOR ACRIMET 6 CARIMBOS REF.806FU Informacoes Adicionais: CEST: 28.058.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 3,88 ( 31,29 % ) Fonte:IBPT	42021210	0500	5405	UNID	1	12,40	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9283136000828	DUPLA FACE VHB 19MM X 2M 3M Informacoes Adicionais: Val. Aprox. dos Tributos: RS 4,10 ( 23,56 % ) Fonte:IBPT	59061000	0102	5102	UNID	1	17,41	0,00	17,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>DADOS ADICIONAIS</b>	
Informacoes Complementares UBS Santana - DEPOSITO: CEF 104 - AGENCIA: 0351 - OP: 003 - C/C: 00001317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	Reservado ao Fisco Total FCP :0,00, Total FCP ST:0,00
<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b> </div>	

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4**Conta destino:** 0351 / 003 / 00001317-3**Nome destinatário:** THOMAZ DE ARAUJO E CIA LTDA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 541,77**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.****Data de débito:** 17/07/2020**Data/hora da operação:** 17/07/2020 09:03:58**Código da operação:** 170903**Chave de segurança:** FGWW24Q7TV359MGQ**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

<b>IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</b>  <b>AV DR NELSON DAVILA, 1202</b> <b>JD. VALPARAISO - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP</b> <b>CEP: 12245-031 FONE: (12)3878-7444</b>	<b>DANFE</b> Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA <b>1</b> <b>Nº 000.266.364</b> <b>SÉRIE: 1</b> FOLHA: 1/1	 <b>CHAVE DE ACESSO</b> 3520 0765 0695 9300 0198 5500 1000 2663 6414 2653 1608 <b>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e</b> <b>www.nfe.fazenda.gov.br/portal</b> <b>ou no site da Sefaz Autorizadora</b>
	NATUREZA DA OPERAÇÃO <b>VENDA</b>	

INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645.160.518.117</b>	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ <b>65.069.593/0001-98</b>
--	---------------------------------	-----------------------------------

<b>DESTINATÁRIO/REMETENTE</b>		CNPJ/CPF/IdEstrangeiro	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>	<b>20/07/2020</b>
ENDEREÇO <b>RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>PARQUE CAMPOLIM</b>	CEP <b>18047-626</b>
MUNICÍPIO <b>SOROCABA</b>	FONE/FAX <b>012988445806</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645.160.518.117</b>

<b>INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA</b>		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
NOME/RAZÃO SOCIAL <b>AVENIDA RUI BARBOSA, 2445</b>		<b>09.268.215/0001-62</b>	
ENDEREÇO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>		BAIRRO/DISTRITO <b>SANTANA</b>	CEP
MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	UF <b>SP</b>	FONE/FAX	

<b>FATURA/DUPLICATA</b>	

<b>CÁLCULO DO IMPOSTO</b>							
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS		
99,40	17,90	0,00	0,00	32,54	167,20		
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,20		

<b>TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS</b>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL <b>TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA.</b>		<b>0-Rem (CIF)</b>			<b>SP</b>	<b>65.069.593/0001-98</b>
ENDEREÇO <b>AV. DR. NELSON D'AVILA, 1202</b>		MUNICÍPIO <b>SAO JOSE DOS CAMPOS</b>	UF <b>SP</b>	INSCRIÇÃO ESTADUAL <b>645.160.518.117</b>		
QUANTIDADE <b>1</b>	ESPECIE <b>VOLUME</b>	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

<b>DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO</b>													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS	
1400126	SACO PLASTICO CRISTAL 15X35 0.06 (APROX 317 P/KG)	39232190	000	5102	KG	1	18,00	18,00	18,00	3,24	18	3,10	
1721002	CANETA ESFER ECONOMIC 1.0MM PRETA 000871004 (50UN)	96081000	060	5405	CX	1	24,90	24,90	0,00	0,00	0	5,20	
0053821	PASTA CLASSIFIC C/GRAMP PLAST 1039 CR	42021210	060	5405	UN	10	1,35	13,50	0,00	0,00	0	1,79	
16530077	GRAMPEADOR METAL 25FLS PRETO 93013	84729040	200	5102	UN	2	8,30	16,60	16,60	2,99	18	6,33	
0631916	SACO P/PASTA CATAL 24X33X006 4FUROS 5070-25 (25UN)	39232990	000	5102	PT	2	5,10	10,20	10,20	1,84	18	1,76	
13670033	ETIQUETA INK JET/LASER A4 CA4356 (A4356) (100FL)	48219000	000	5102	CX	1	33,00	33,00	33,00	5,94	18	2,71	
8770110	PILHA ALCALINA ELGIN PALITO AAA LR03 1.5V 082154 (2UN)	85061019	200	5102	CA	3	3,40	10,20	10,20	1,84	18	2,71	
8770107	PILHA ALCALINA ELGIN AA LR6 1.5V (82152) (2UN)	85061019	200	5102	CA	3	3,80	11,40	11,40	2,05	18	2,71	
3252051	LIVRO PROTOCOLO CORRESP 1/4 100FL 1207	48201000	060	5405	UN	3	9,80	29,40	0,00	0,00	0	6,24	

<b>DADOS ADICIONAIS</b> INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES <b>*** PAGAMENTO A VISTA ***</b> ICMS POR SUBSTITUIÇÃO TRIBUTARIA ART 312/313 E/G/K/M/Q/U DO RICMS/00 Nosso Pedido: 520054 Requisitante: 1 ALEX / 520094 Requisitante: 1 ALEX / 520302 Cod. Cliente: 26086 Vendedor(a): 6 SAMARA Fonte: IBPT/empre D26078	RESERVADO AO FISCO <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.</b> </div>
--	--

Recebemos de TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 20/07/2020, Valor Total: R \$167,20, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA/SP		<b>NF-e</b> <b>Nº 000.266.364</b> <b>SÉRIE: 1 102</b>
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

**2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Emitente:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Conta destino:</b>	2909-2/40000-9
<b>Tipo:</b>	DOC E

<b>Banco:</b>	237-BANCO BRADESCO S/A
<b>Finalidade:</b>	01-Crédito em Conta Corrente
<b>Nome destinatário:</b>	TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA
<b>CPF/CNPJ destinatário:</b>	65.069.593/0001-98
<b>Valor a ser transferido:</b>	R\$ 167,20
<b>Tarifa de emissão de DOC:</b>	R\$ 10,00
<b>Valor total a ser debitado:</b>	R\$ 177,20
<b>Identificação da operação:</b>	NF 266364 TANBY

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data de débito:</b>	21/07/2020
<b>Data/hora da operação:</b>	21/07/2020

<b>Código da operação:</b>	00055875
<b>Chave de segurança:</b>	74YT0WNTTP7QLWC4V

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



PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS  
SECRETARIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANÇAS



Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e  
Prestador

DADOS DA NFS-e					
Data e Hora de Emissão da NFS-e	Competência da NFS-e	Número / Série	Data e Hora do RPS	Número / Série RPS	Código de Verificação
13/07/2020 16:16:01	07/2020	4326 / E	13/07/2020 16:12:45	30708 / 00001	idzhVgMto

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ: **03.064.684/0001-83**  
 Nome/Razão Social: **INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI**  
 Endereço: **AVENI DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA 53 SALA 2 JARDIM TELES PARK**  
 Município / País: **SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL**  
 UF: **SP** CEP: **12212-660** Telefone:

Inscrição Municipal: **112176**  
 E-mail: **PROCESSO@SERVCONTABIL.com.br**

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: **09.268.215/0001-62**  
 Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
 Endereço: **\_ Emygdia Campolim 131 Parque Campolim**  
 Município: **SOROCABA / BRASIL**  
 UF: **SP** CEP: **18047-626** Telefone:

Inscrição Municipal:  
 E-mail: **Amanda.dias@incs.org.br**

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

RHID - 2.1 O Presente contrato tem como objetivo o suporte tecnico, para o perfeito funcionamento .  
 Referencia Julho 2020  
 Vencimento 28-07-2020

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

CNAE:  
**331470100 - MANUTENÇÃO E REPARAÇÃO DE MÁQUINAS MOTRIZES NÃO-ELÉTRICAS**  
 Serviço:  
**1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,**

Município da Incidência do ISSQN: **SAO JOSE DOS CAMPOS**  
 Município / País da Prestação do Serviço: **SAO JOSE DOS CAMPOS**  
 Responsável pelo recolhimento do ISSQN: **PRESTADOR**

Exigibilidade do ISSQN: **Exigível**  
 Situação do prestador perante o Simples Nacional: **OPTANTE**  
 Regime especial de tributação do ISSQN: **Simples Nacional**

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. Incondicionado (R\$)	Base Cálculo ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
180,00	0,00	0,00	180,00	4,36	7,84

RETENÇÕES

ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$)	Retenções (R\$)	Descontos (R\$)	Valor Líquido (R\$)
180,00	0,00	0,00	180,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:  
 Número da nota fiscal substituída: Regra especial:



INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI  
Av. Dr. Numa de Oliveira 53 Sala 02  
São José dos Campos SP

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 07697.420722 12594.300001 1 83300000018000

Beneficiário <b>INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI</b>		Agencia/Cod Beneficiário <b>0721/25943-0</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00076974-2</b>
Número do documento <b>37597</b>	CPF/CNPJ <b>03.064.684/0001-83</b>	Vencimento <b>28/07/2020</b>	Valor documento <b>180,00</b>		
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(-) Valor cobrado	

Pagador

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0001-62**

Instruções

**Referente a OS 59328 - NFS e 4326**

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A. | **341-7**

34191.09008 07697.420722 12594.300001 1 83300000018000

Local de pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ</b>					Vencimento <b>28/07/2020</b>
Beneficiário <b>INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI</b>					Agência/Código Beneficiário <b>0721/25943-0</b>
Data do documento <b>14/07/2020</b>	Nº documento <b>37597</b>	Espécie <b>R\$</b>	Aceite <b>N</b>	Processamento <b>14/07/2020</b>	Nosso número <b>109/00076974-2</b>
Uso do banco	Carteira <b>109</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor	(-) Valor documento <b>180,00</b>

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)  
**Protestar após 5 dias do vencimento**

**Estas despesas foram pagas  
com recursos da Prefeitura de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

(-) Desconto / Abatimentos

(-) Outras deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros acréscimos

(-) Valor cobrado

Pagador

**INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**  
**Rua Emygdia Campolim 131**  
**Parque Campolim-Sorocaba - SP- CEP: 18047626**

Cod baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada



## 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

<b>Banco Receptor:</b>	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
<b>Pagador Final / Efetivo</b>	
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>Conta de débito:</b>	2757 / 003 / 00002758-4

<b>Histórico do Pagamento:</b>	PG BLOQTO
<b>Representação numérica do código de barras:</b>	34191.09008 07697.420722 12594.300001 1 83300000018000
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Código do Banco:</b>	341
<b>Código do ISPB:</b>	60701190
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	<b>INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI</b>
<b>Nome/Razão Social:</b>	<b>INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI</b>
<b>CPF/CNPJ:</b>	<b>03.064.684/0001-83</b>
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Data do Vencimento:</b>	28/07/2020
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	23/07/2020
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	180,00
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	180,00
<b>Valor Pago (R\$):</b>	180,00
<b>Identificação do Pagamento:</b>	NF 4326 INTERPOINT

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

<b>Data/hora da operação:</b>	23/07/2020 15:36:13
-------------------------------	---------------------

<b>Código da operação:</b>	005437508
<b>Chave de segurança:</b>	EGFVCSCM7TNTWGRA

**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



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
173



Data e Hora da Emissão	01/07/2020 17:17:50	Competência	1/7/2020	Código de Verificação	6TAXFFQDC
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	AV. JOSE AUGUSTO PICKARDT ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	25120187	e-mail:	integra@one-consultoria.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:	amanda.dias@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO E LOGÍSTICA EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO, PARA A UBS SANTANA , RELATIVO AO CONVÊNIO NUMERO 07/2020 , FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP , REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2020.

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**

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\$	20.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	20.100,00
(-) 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	20.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	0,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	20.100,00	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, 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.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000024008-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.345.654/0001-57
<b>Valor:</b>	R\$ 20.100,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 173 INTEGRA
<b>Histórico:</b>	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.

<b>Data de débito:</b>	29/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	29/07/2020 11:12:03

<b>Código da operação:</b>	00166864
<b>Chave de segurança:</b>	7COEYNUMXZWUMYOY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

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



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE ITU  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
173



Data e Hora da Emissão	01/07/2020 17:17:50	Competência	1/7/2020	Código de Verificação	6TAXFFQDC
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	AV. JOSE AUGUSTO PICKARDT ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	25120187	e-mail:	integra@one-consultoria.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:	amanda.dias@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO E LOGÍSTICA EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO, PARA A UBS SANTANA , RELATIVO AO CONVÊNIO NUMERO 07/2020 , FIRMADO ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP , REFERENTE AO MÊS DE JUNHO/2020.

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\$	20.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	20.100,00
(-) 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	20.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	0,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	20.100,00	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, 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.



## 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	2757 / 003 / 00002758-4
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INCS - I N DE CIENCIAS DA SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	09.268.215/0001-62

<b>Banco:</b>	341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4522 / 00000024008-6
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
<b>CPF/CNPJ:</b>	00.345.654/0001-57
<b>Valor:</b>	R\$ 20.100,00
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,00
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	NF 173 INTEGRA
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	29/07/2020
<b>Data / Hora da operação:</b>	29/07/2020 11:12:03

<b>Código da operação:</b>	00166864
<b>Chave de segurança:</b>	7COEYNUMXZWUMYOY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## NOTA DE NEGOCIAÇÃO DE CDB FLEX EMPRESARIAL

CNPJ Caixa: 00.360.305/0001-04		Endereço: SBS Quadra 04 Lote 03/04 Brasília DF CEP 70092-900	
Cidade: SOROCABA	Data: 07/08/2020	Agência: CAMPOLIM, SP	
Conta: 2757 / 003 / 00002758 - 4	Nº Nota: 20200731 000388	CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62	
Nome: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA			

### Características da Operação

Produto:	Data da	Data Vencimento:	Valor:
CDB FLEX EMPRESARIAL	31/07/2020	30/11/2020	11.361,45

Modalidade do Rendimento:	Indicador Financeiro:	Taxa período:	Prazo dias:	Resg.	Taxa % aa:
FLUTUANTE	CDI	90,0000%	122	Sim	

Rendimento Bruto:	Valor IOF:	Valor IRRF:	Valor Líquido:
		CONFORME TABELA	

### Tabela de alíquotas - IRRF

Prazo:	Até 180 dias:	De 180 a 360 dias:	De 361 a 720 dias:	Acima de 720 dias:
Alíquotas:	22,5%	20,0%	17,5%	15,0%

### Condições de Negociação

- Importante: Deverão estar formalizados neste documento compromissos de resgate ou compra acaso existentes.
  - A aplicação estornada/cancelada terá o valor aplicado creditado na conta corrente do investidor sem a remuneração contratada.
  - Somente é permitida a transferência de titularidade de CDB.
  - É permitido a transferência de agência de vinculação das aplicações em CDB/RDB para conta corrente de mesma titularidade.
  - Sobre o rendimento incide IOF regressivo, sendo zero para o resgate a partir do 30º dia, conforme legislação vigente.
  - Sobre o rendimento bruto deduzido o IOF, incide IRRF no vencimento, conforme legislação vigente.
  - A remuneração é calculada conforme as informações dos campos "Indicador Financeiro" e Taxa Período, descritas nesta nota.
- O resgate se dá ao término do prazo contratado, permitindo-se o resgate antecipado, total ou parcial, após decorridos 2 dias úteis da aplicação, caso contratado com esta opção.
- O valor aplicado, acrescido do rendimento líquido é creditado na conta corrente, no vencimento ou quando for solicitado o resgate antecipado.
- O cliente declara estar ciente de que as condições de negociação existentes nesta nota dependem da manutenção da custódia dos ativos na CAIXA e que a transferência da custódia dos ativos contratados para outra instituição acarreta a perda dos benefícios eventualmente concedidos pela CAIXA.

### Observação

SAC CAIXA: 0800 726 0101 (informações, reclamações, sugestões e elogios)

Para pessoas com deficiência auditiva ou de fala: 0800 726 2492

Ouidoria: 0800 725 7474 (reclamações não solucionadas e denúncias)

caixa.gov.br

**Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura de São José dos Campos-SP, Convênio Nº 07/2020.**



## TEV Enviada

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002758-4

**Conta destino:** 3115 / 013 / 00010138-4

**Nome destinatário:** ANA CLAUDIA G SANTOS

**Quantidade de vezes:**

**Valor:** R\$ 1.776,21

**Data de débito:** 31/07/2020

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 16:43:11

**Código da operação:** 311643

**Chave de segurança:** 56TJA9LQZHQ8SJLT

**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 de  
São José dos Campos-SP,  
Convênio Nº 07/2020.**

**PAGAMENTO DE SALÁRIO**