


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/07/2019 17:28:00

Putim

07/08

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000		
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21296286092682151		12- Total a Recolher 11.160,14			
13- Data de Validade = 07/08/2019					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100001117 601402392015 908072129622 860926821517

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/07/2019 17:28:00

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96			
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000		
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21296286092682151		12- Total a Recolher 11.160,14			
13- Data de Validade = 07/08/2019					

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858100001117 601402392015 908072129622 860926821517

Autenticação mecânica



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4
Representação numérica do código de barras:	
858100001117 601402392015 908072129622 860926821517	
Identificador:	21296286092682151
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	07/08/2019
Valor recolhido:	11.160,14
Identificação da operação:	FGTS 07/19
Data / hora:	06/08/2019 16:47:03
Data de Débito:	06/08/2019
Código da operação:	00525892
Chave de segurança:	Q681S1SNCSA4F5GG


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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 07/08/2019	Hora Emissão 20:06	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 274W.7619.7620.3223999-T		Número da Nota 521691	Série da Nota
			Número RPS 0000563542	Série RPS 35

Prestador de Serviços  SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A. ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 3 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 69.034.668/0001-56 Telefone	Inscrição Municipal 4.50869-9 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S		CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62	
Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Complemento CASA	
CEP 18047-626	Bstmo PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
E-mail AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR			
Ctte 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	Código Serviço 171208215	Aliquota 2,00
		Valor Unitário 0,00	Valor Total 0,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES 3 ALIMENTAÇÃO EMV 423.00 GESTAO COBRANCA 0.00 \ TX DISPON CREDITO 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ TX ENTREGA 0.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO Entr/Cred 08/08/2019 Nro Pedido.: 19739663/19			
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>			

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 423,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA	423,00
----------------------------	---------------

Fatura Nº 563542	Valor da Fatura R\$ R\$ 423,00	Forma Pagamento -----
---------------------	-----------------------------------	--------------------------

Valor por Extensão
quatrocentos e vinte e três reais

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 274W.7619.7620.3223999-T
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 521691 Série da Nota
Local _____ Data _____ Assinatura _____	

Putim

21/08

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 29/07/2019	Vencimento 28/08/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2089980-7	N.º do Documento 19/19739663	Valor do documento 423,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19739663

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 08998.079845 7 79950000042300

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 28/08/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 29/07/2019	N.º do Documento 19/19739663	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29/07/2019	Nosso Número 2089980-7
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 423,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.					
Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.					(+) Mora/Multa
O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.					(=) Valor Cobrado
Nome Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA CEP:18047-626 SOROCABA - SP CNPJ:09.268.215/0001-62				
Sacador/Avalista	SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000				Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
276	IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO	352.459.038-14	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	BIs	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
278	JOSE AIRTON DA SILVA RUBIM	603.725.533-46	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	BIs	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
212	MARCILENE DOS SANTOS	327.254.478-01	ALTO DA PONTE / SJC- ALTO DA PONTE					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	BIs	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	3	01/08/2019	05/08/2019	423,00
Total:	1	3		Total do Pedido:	423,00

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 08998.079845 7 79950000042300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	28/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	423,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	423,00
Valor Pago (R\$):	423,00
Identificação do Pagamento:	SODEXO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:34:14
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018758471
Chave de segurança:	24Y2CKE6CSMVZZMP

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS E FATURA	
	07/08/2019	20:06	Número da Nota	Série da Nota
	Código Autenticidade		521695	0000563544

Prestador de Serviços SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A. ALAMEDA ARAGUAIA, 1142 - BLOCO 3 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 69.034.668/0001-56 Telefone	Inscrição Municipal 4.50869-9 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços	CPF/CNPJ
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S	09.268.215/0001-62

Endereço	Complemento
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131	CASA

CEP	Bairro	Cidade	UF
18047-626	PARQUE CAMPOLIM	SOROCABA	SP

E-mail	AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR
--------	-------------------------

Cidade	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	0,00	0,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
 77 ALIMENTAÇÃO EMV 10857,00
 TX ENTREGA 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ GESTAO COBRANCA 0.00 \ TX DISPON CREDITO 0.00
 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00
 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
 Entr/Cred 08/08/2019
 Nro Pedido.: 19738831/19

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS	Observações
R\$ 10.857,00	ISSQN devido a: BARUERI-SP

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

VALOR TOTAL DA NOTA **10.857,00**

Fatura Nº	Valor da Fatura R\$	Forma Pagamento
563544	R\$ 10.857,00	-----

Valor por Extensão
 dez mil citocentos e cinquenta e sete reais

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
	164D.2714.6381.1352499-T

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota	Série da Nota
	521695	
Local	Data	Assinatura

Putim

0168

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 29/07/2019	Vencimento 28/08/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2089550-0	N.º do Documento 19/19738831	Valor do documento 10.857,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19738831

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 08955.009843 9 79950001085700

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 28/08/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 29/07/2019	N.º do Documento 19/19738831	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29/07/2019	Nosso Número 2089550-0
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 10.857,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
<p>Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p>Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p>					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA
CEP: 18047-626 SOROCABA - SP
CNPJ: 09.268.215/0001-62

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56
AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
82	ADEILSON BATISTA FERREIRA	219.363.138-71	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
624	ALEXANDRA MAIA DA COSTA	121.851.748-43	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
272	ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	055.505.916-26	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
612	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO	296.112.388-78	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
2	AMANDA DENISE FOSECA DO NASCIMENTO	110.436.066-70	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
68	ANA CAROLINE DOS SANTOS CASTILHO	418.598.998-13	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
265	ANA CLAUDIA GOUVEIA	189.671.418-82	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
652	ANA CLAUDIA JESUS DE SOUZA	215.528.548-42	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
85	ANDERSON PEREIRA TARIFA	343.800.088-19	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
646	ANTONIO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR	220.218.348-59	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
599	AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA	033.025.45	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
611	BIANCA CARRION	266.027.218	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
183	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA	343.209.718-25	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	FIs/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
590	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO	101.861.037-51	68 / UPA PUTIM -SJC					

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
74	CLAUDIA OLIVEIRA AMARAL DA SILVA			071.250.948-80		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
251	CLAUDIVANIA TELES DOS SANTOS OLIVEIRA			071.287.338-41		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
3	CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA			183.851.138-51		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
247	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO							
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
610	CLERIA MARIA MARCAL RIOS			223.664.918-59		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
266	COSMA NUNES CARNEIRO			127.511.748-17		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
268	DANIELA ROCHA PAULISTA ALVES			271.561.468-31		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
603	DANIELE CAROLINA DOS SANTOS			320.102.508-93		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
186	DEBORA DE MOURA BOTELHO			347.410.228-11		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
238	DIANA ROBERTA SANTOS DE OLIVEIRA			341.181.748-90		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
273	DIANE PRISCILA DOMINGUES			366.431.918-40		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
263	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA			811.813.372-91		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF		Local de Entrega/Depto		
81	ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS			183.871.318-22		68 / UPA PUTIM -SJC		
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Relatório de Detalhes do Pedido

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto						
72	ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	226.499.628-52	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
73	ELISABETE VILAS BOAS	261.788.878-92	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
4	ELISANGELA LOPES DA SILVA	260.917.228-16	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
274	ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA	188.145.938-17	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
70	FABIO ALEXANDRE DA SILVA	199.169.848-83	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
3	FRANCIELE HELENA PIO PAULINO	378.384.048-19	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
396	FRANCILEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	276.917.388-03	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
4	GEISA APARECIDA DOS SANTOS	074.335.086-35	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
264	GEOVANA APARECIDA CANDIDO	312.461.088-10	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
552	GERALDA APARECIDA DOS SANTOS	287.526.828-45	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
569	GERALDINA RODRIGUES VILELA	162.826.698-80	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
99	GLEICE TALITA COSTA	345.674.558-35	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
5	HOZANA EUGENIA DA SILVA	022.652.797-22	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
240	IDILA LETICIA JUSTINIANA DE MACEDO	382.420.468-81	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Relatório de Detalhes do Pedido

Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
532	IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS			349.077.266-00	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
233	JERUSA DOS SANTOS FARIA			279.542.558-08	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
248	JOSAINA DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA			007.675.547-95	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
271	JULIANA DE CASTRO SANTOS			307.143.048-59	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
256	KATIA CAMARINHO MACHADO			293.021.678-60	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
232	KELLEN CRISTINE M DO ESPIRITO SANTO			276.628.678-03	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
456	LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM			659.273.205	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
241	LUZIMAR DO CARMO MACEDO			919.904.405	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
374	MARIA AQUIDA LEAO			031.866.536-06	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
497	MARIA CREUSA DE CARVALHO			352.467.906-49	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
623	MARIA FERNANDA JACOB DIAS			394.182.178-48	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
428	MARIA SUELY DA SILVA			028.553.716-43	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
255	MATHEUS FERREIRA COSTA			368.386.138-08	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto						
6	MAYARA MORENA DE SOUZA RODRIGUES	399.907.278-48	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
253	MONICA BUENO DA SILVA	311.971.968-46	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
7	NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA	199.185.738-13	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
236	NUBIA DE ALMEIDA	326.919.908-26	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
8	PALOMA MARTINS DA SILVA		68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
244	PRISCILA ALVES DE MELLO ALMEIDA		68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
615	PRISCILA FERNANDA MARTINEZ	292.648.728-25	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
0000000	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS	289.175.248-18	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
314	REGINALDO ROGERIO NASCIMENTO	277.368.028-66	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
606	REGIS LEANDRO LEMOS	264.214.438-00	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
459	RENAN SERGIO DE CARVALHO DOMINGUES	353.717.488-81	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
31	ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE	083.668.417-66	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
10	ROSANGELA REGINA DE LIMA	159.418.078-48	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	
423	ROSELI RODRIGUES DA SILVA	149.017.608-07	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Relatório de Detalhes do Pedido

Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
187	ROZEMEIRE DANIEL			532.590.848-49	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
542	SANDRA REGINA BARRETO			066.471.048-44	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
424	TALITA MARA DA CRUZ LEITE			220.547.838-61	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
80	VANESSA SANTOS BERNARDES				PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
460	VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA			080.964.478-90	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
292	VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA			070.266.706-46	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
11	VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS			321.330.688-64	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
607	WESLEY DE MORAES			226.846.618-39	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00
Matricula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
609	WILSON RONALDO LELIS			143.618.588-29	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matricula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	77	01/08/2019	05/08/2019	10.857,00
Total:	1	77	Total do Pedido:		10.857,00

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 08955.009843 9 79950001085700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	28/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	10.857,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.857,00
Valor Pago (R\$):	10.857,00
Identificação do Pagamento:	SODEXO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:38:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018764646
Chave de segurança:	XVNFRTL10K5LPFES

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



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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 07/08/2019	Hora Emissão 20:06	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 136Y.1869.9091.2849599-V		Número da Nota 521693	Série da Nota
			Número RPS 0000563543	Série RPS 35

Prestador de Serviços SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A. ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 3 ALPHAVILLE CENTRO INDUST R EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 69.034.668/0001-56 Telefone	Inscrição Municipal 4.50869-9 e-mail
---	---

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S	CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
--	---------------------------------------

Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131	Complemento CASA
--	----------------------------

CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
-------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

E-mail AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR
--

Otice	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	0,00	0,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

1 ALIMENTAÇÃO EMV 141.00
 GESTAO COBRANCA 0.00 \ TX DISPON CREDITO 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ TX ENTREGA 0.00
 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00
 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
 Entr/Cred 08/08/2019
 Nro Pedido.: 19747671/19

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 141,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA 141,00

Fatura Nº 563543	Valor da Fatura R\$ R\$ 141,00	Forma Pagamento
----------------------------	--	-----------------

Valor por Extenso
cento e quarenta e um reais

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 136Y.1869.9091.2849599-V
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 521693 Série da Nota	
Local	Data	Assinatura

Putim

01/08

BANK OF AMERICA |755-2|

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 30/07/2019	Vencimento 29/08/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2094306-7	N.º do Documento 19/19747671	Valor do documento 141,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19747671

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA |755-2| 75590.00331 92450.870024 09430.679846 1 79960000014100

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 29/08/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 30/07/2019	N.º do Documento 19/19747671	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 30/07/2019	Nosso Número 2094306-7
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 141,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
<p>Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p>Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p>					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado

Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA
CEP: 18047-626 SOROCABA - SP
CNPJ: 09.268.215/0001-62

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56
AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 09430.679846 1 79960000014100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	29/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	141,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	141,00
Valor Pago (R\$):	141,00
Identificação do Pagamento:	SODEXO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:39:05
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	018766036
Chave de segurança:	FPVX91ZX0050MU8L

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

Putim

03/08

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 29910
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	18/07/2019 09:00:41	Competência	18/7/2019	Código de Verificação	699257853
Número do RPS	25790	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

	Razão Social/Nome		INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI			
	Nome Fantasia		INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS			
	CNPJ/CPF	03.064.684/0001-83	Inscrição Municipal	112176	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
	Endereço e Cep		AVENIDA DOUTOR NUMA DE OLIVEIRA ,53 - JARDIM TELESPARK CEP: 12212-660			
	Complemento:	SALA 2	Telefone:	(12)3913-4228	e-mail:	PROCESSO@SERVCONTABIL.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP		Avenida Joao Rodolfo Castelli ,1035 - Putim CEP: 12228-000			
Complemento:		Telefone:	(12)3929-1019	e-mail:	franciele.boas@incs.org.br

Discriminação dos Serviços

PONTO SECULLUM E REP - 2.1 O COMODATO, onde a CONTRATADA cede a CONTRATANTE os equipamentos a seguir relacionados EQUIPAMENTO 01 REP INFO IDCLASS e SISTEMA Ponto Secullum4 de ate 200 funcionarios.
 Serviço prestado na UPA DO PUTIM
 Referência: Agosto-2019
 Vencimento: 03-08-2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

14.01 / 21401033 - MANUTENCAO EM GERAL

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	217,76	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	217,76
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	0,00
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	217,76
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Aliquota %		4,26
(-) ISS Retido		1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	217,76	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

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



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

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** |

34191.09008 07350.080722 12594.300001 1 79700000021776

Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI		Agencia/Cod Beneficiário 0721/25943-0	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00073500-8
Número do documento 31742		CPF/CNPJ 03.064.684/0001-83	Vencimento 03/08/2019		Valor documento 217,76
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96					
Instruções Referente a OS 47004 - NFS e 29910				Autenticação mecânica	
Corte na linha pontilhada					

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** |

34191.09008 07350.080722 12594.300001 1 79700000021776

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAU. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ					Vencimento 03/08/2019
Beneficiário INTERPOINT RELOGIOS INDUSTRIAIS EIRELI					Agência/Código Beneficiário 0721/25943-0
Data do documento 18/07/2019	Nº documento 31742	Espécie R\$	Aceite N	Processamento 19/07/2019	Nosso número 109/00073500-8
Uso do banco 109	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor documento 217,76
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Protestar após 5 dias do vencimento					(-) Desconto / Abatimentos
					(-) Outras deduçõesaaa
					(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Avenida João Rodolfo Castelli 1035 Putim-São José dos Campos - SP- CEP: 12228000					Cod baixa
Pagador/Avalista					Autenticação mecânica - Ficha de Compensação
Corte na linha pontilhada					

©www.vapnet.com.br

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 07350.080722 12594.300001 1 79700000021776
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
Nome/Razão Social:	INTERPOINT RELOGIOS IND EIRELI
CPF/CNPJ:	03.064.684/0001-83
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NAC DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	03/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	217,76
Juros (R\$):	0,66
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	218,42
Valor Pago (R\$):	218,42
Identificação do Pagamento:	INTERPOINT NF29910

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:40:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018767545
Chave de segurança:	TWTFRG0KUAW5K36

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Paraisópolis 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

00000763

Data e Hora de Emissão

31/07/2019 11:31:13

Código de Verificação

8ACB-06CE1

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.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO PREDIAL MÊS DE JULHO/2019 NO PERÍODO DE 01/07/2019 À 31/07/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE N.º 09/16 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - ESTADO - SP - UPA - PUTIM " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 603/2014 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$ 614,98

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 1.252,47

DADOS BANCÁRIOS

BRDESCO
 AG. 1977
 C/C 52333-0

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 06/08/2019

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 1252,47 - ISS: R\$ 600,05 -

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 12.001,03**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 10.148,51****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	12.001,03	***	Veja observações abaixo

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 12.001,03 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 600,05
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador



237-2

23791.97706 99212.000006 04005.233301 4 79730001014851

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 763	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000004-9
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 10.148,51
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23791.97706 99212.000006 04005.233301 4 79730001014851

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 763	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000004-9
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 10.148,51
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23791.97706 99212.000006 04005.233301 4 79730001014851
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	10.148,51
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	10.148,51
Valor Pago (R\$):	10.148,51
Identificação do Pagamento:	FACILITTA NF763

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:43:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018773351
Chave de segurança:	YGLWCCZQ93JST06J

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

26/08

Putim



Paraíso da Grande São Paulo

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4856-8700

Número da NF	00000762
Data e Hora de Emissão	31/07/2019 11:25:30
Código de Verificação	B2F5-D698B

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.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE JULHO/2019 NO PERÍODO DE 01/07/2019 À 31/07/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE N.º 13.3/14 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - UPA - PUTIM " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 603/2014 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS."

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N. 971 DE 13/11/2009 R\$ 7.492,21

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 7.113,12

DADOS BANCÁRIOS

BRAPESCO
 AG. 1977
 C/C 52333-0

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 06/08/2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 7113,12 - ISS: R\$ 3607,85

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 72.156,93

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 61.435,96

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	72.156,93	***	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\$ 72.156,93 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 3.607,85
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador



237-2

23791.97706 99212.000006 02005.233305 1 79730006143596

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACIUTTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 762	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000002-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 61.435,96
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIUM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIUM 10047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23791.97706 99212.000006 02005.233305 1 79730006143596

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACIUTTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 762	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000002-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 61.435,96
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIUM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIUM 10047-626 - SOROCABA - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones:
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23791.97706 99212.000006 02005.233305 1 79730006143596
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	61.435,96
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	61.435,96
Valor Pago (R\$):	61.435,96
Identificação do Pagamento:	FACILITTA NF762

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:44:41
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018774553
Chave de segurança:	VLRM4XCV9Z4GQRET

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

06/08

Rulim



Paraíso da Grande São Paulo

Avenida República 530 - Centro - Santa Isabel/SP - 07500-000 - Fone: (11) 4656-8700

Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NFE / ISSQN

Número da NF	00000764
Data e Hora de Emissão	31/07/2019 11:38:36
Código de Verificação	AF3E-B780A

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.: 09.268.215/0005-96 I.M.: I.E.:
 Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 Endereço: AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM CEP: 12228000
 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS UF: SP E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS REFERENTE A CONTROLE DE ACESSO JULHO/2019 NO PERÍODO DE 01/07/2019 À 31/07/2019, REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N.º 163/17 - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - BAIRRO - PUTIM - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP - URA - PUTIM PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N.º 09/17 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

PARCELA REF. BENEFÍCIOS NÃO SUJEITOS A RETENÇÃO PARA A SEGURIDADE SOCIAL CONFORME ART. 124 DA IN RFB N.º 971 DE 13/11/2009 R\$ 2.249,52

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 3.142,31

DADOS BANCÁRIOS

BRABESCO
 AG. 1977
 C/C 52333-0

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI

VENCIMENTO: 06/08/2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 3142,31 - ISS: R\$ 1540,81

VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 30.816,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 26.132,88

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	30.816,00	***	Veja observações abaixo


OUTRAS INFORMAÇÕES

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 30.816,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% - Valor ISSQN R\$ 1.540,80
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador



237-2

23791.97706 99212.000006 06005.233306 1 79730002613288

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 764	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000006-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 26.132,88
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					 Recibo do Pagador
Sacador avalista: Não informado					

Autenticação Mecânica



237-2

23791.97706 99212.000006 06005.233306 1 79730002613288

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 06/08/2019
Beneficiário FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO CPF/CNPJ: 017.544.568/0001-76 R DR FERNANDO COSTA, 13 - - CENTRO 07500-000 - SANTA ISABEL - SP					Agência/Código Beneficiário 01977/52333-0
Data do Doc. 31/07/2019	Nº do documento 764	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 31/07/2019	Nosso número 09/92/120000006-5
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 26.132,88
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA - PARQUE CAMPOLIM 18047-626 - SOROCABA - SP					 Ficha de Compensação
Sacador avalista: Não informado					

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23791.97706 99212.000006 06005.233306 1 79730002613288
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO
CPF/CNPJ:	17.544.568/0001-76
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	06/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	26.132,88
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	26.132,88
Valor Pago (R\$):	26.132,88
Identificação do Pagamento:	FACILITTA NF764

Data/hora da operação:	06/08/2019 16:45:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	018775753
Chave de segurança:	11HPZW79WCUNH3RF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



PREFEITURA DE CABREUVA
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Código de Verificação
60443KH2AF

Nº Nota (Nova Versão)
900049

Data de Emissão
06/AGO/2019
14:25:04

Competência
08/2019

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

Serviços médicos prestados em Putim em agosto/2019 - SJC.

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 79.000,00

Local da Prestação de Serviço: CABREUVA - SP

Código do Serviço:

Ativ. Serviço: 4.01 - MEDICINA E BIOMEDICINA

Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$)	Valor do PIS Retido (R\$)	Valor do COFINS Retido (R\$)	
0,00	1.185,00	790,00	513,50	2.370,00	
Vir Deduções (R\$)	Vir. Desc. Incondicional	Base de Cálculo do ISS (R\$)	Aliquota	Valor do ISS (R\$)	Valor Líquido da Nota (R\$)
	0,00	79.000,00	2,00	1.580,00	74.141,50

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:

60443KH2AF

Número da Nota:

900049

Local

Data

Assinatura



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3191 / 11965-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CENTRO DIAGNOSTICO DE CABREUVA
CPF/CNPJ:	17.031.112/0001-02
Valor:	R\$ 74.141,50
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CDC NF900049
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/08/2019 15:38:48
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00126077
Chave de segurança:	JMJLV1PP418H06HN

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

04/08

Putim



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

FONE: (15) 98148-9999

email: piaya@piaya.com.br

AVENIDA SANTA CRUZ, 167 JD VERA CRUZ - 18050-260 SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº **000144**

AVENIDA SANTA CRUZ, 167, JD. VERA CRUZ

SOROCABA SP

Inscrição CNPJ /MF 14.666.079/0001-07

Inscrição Estadual 669.995.363.110

Insc. Municipal: 317995

Natureza da Operação:

LOCAÇÃO

Via de transporte:

Data de Emissão:

1/8/2019

USUÁRIO FINAL OU DESTINATÁRIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº1035 - BAIRRO DO PUTIM

Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Estado SP **CEP** 12228-000.

Insc. CNPJ (MF) 09.268.215/0005-96

Inscr. Estadual Isento

Inscri. Muni.

Cond. Pagamento: ATÉ 07/08/2019

Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO	PREÇOS	
			Unitário	Total
	1	RAIO X FIXO DE 500 mA.	R\$ 7.045,16	R\$ 7.045,16
	1	RAIO X TRANSPORTAVEL 100 mA.	R\$ 903,22	R\$ 903,22
	1	CONJUNTO DIGITALIZADOR DE IMAGENS PARA RAO X - CR 30 XM AGFA	R\$ 9.935,48	R\$ 9.935,48
	4	BOMBA DE INFUSAO	R\$ 361,29	R\$ 1.445,16
	7	MONITOR MULTIPARAMETRICOS	R\$ 1.264,51	R\$ 8.851,57
	2	NO BREAK 3,2mA.	R\$ 270,96	R\$ 541,92
	5	CAMA FOWLER COMPLETA	R\$ 270,96	R\$ 1.354,80
	1	CARRINHO DE EMERGÊNCIA	R\$ 270,96	R\$ 270,96
	1	OXÍMETRO DE PULSO DE MESA	R\$ 451,61	R\$ 451,61
	1	ASPIRADOR CIRURGICO PROTEC EVOLUTION 5.000	R\$ 451,61	R\$ 451,61

LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS HOSPITALARES DE ACORDO COM CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS. PERÍODO 04/07/2019 A 31/07/2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

VALOR TOTAL R\$ **31.251,49**

OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 756 SICOOB AGÊNCIA 5052 C/C 203.988-5

CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 INCS/PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP. UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA PUTIM) SITUADA NA AVENIDA DR. JOÃO RODOLFO CASTELLI Nº1035, BAIRRO DO PUTIM - CEP 12228-000.

- ACEITE DO CLIENTE

Nº **000144**

_____/_____/_____
Data

Carimbo/ Assinatura



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 31.251,49
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PIAYA NF144
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/08/2019 16:41:32
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145677
Chave de segurança:	KULY5Z2Q9MTJCUZQ

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**



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

Número da Nota

00000002144

Data e Hora de Emissão

01/08/2019 08:35

Código de Verificação

499961087

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Competência:
08/2019

Número do RPS:
1663

Município de Prestação do Serviço:
Ribeirão Preto/SP

Número da NFSe substituída:

Página

1 / 1

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\nAdvocacia consultiva e contenciosa, com atuacao exclusiva nas areas de direito civil, penal e administrativo, nos termos contratados.\n\n\nForma de Pagamento: Deposito Bancario.\n\n\nBanco do Brasil Ag: 4015-0 Conta Corrente: 17.301-0\n\n\nAliquota ISS 3,80%\n\n\nVencimento: 15/08/2019\n

Código do Serviço: 17.14 - Advocacia.

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município
Valor dos Serviços	7.500,00	Natureza da Operação	Valor dos Serviços	7.500,00
(-) 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	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	7.500,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota (%)	3,80
(-) ISS Retido	0,00	Incentivador Cultural	ISS a reter:	2 - Não
(=) Valor Líquido	7.500,00	Sim	(=) Valor ISS	0,00
		Não		

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 7.500,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/08/2019 08:40

Recebi(emos) de CORREA, RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica de Serviço (NFSe) ao lado.
Emissão:01/08/19-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:7.500,00

DATA _____ / _____ / _____ Identificação e Assinatura do Recebedor _____

Número da Nota

00000002144

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4015 / 17301-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	11.639.106/0001-56
Valor:	R\$ 7.500,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CORREA RIBEIRO NF2144
Histórico:	


Data / Hora da operação:	06/08/2019 16:42:18
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00145923
Chave de segurança:	29WF6KEWE4998JAZ

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

 PREFEITURA MUNICIPAL DE MIRACATU DEPARTAMENTO DE FAZENDA E PLANEJAMENTO NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e PRAÇA DA BANDEIRA, N.º 10 - CENTRO - MIRACATU - CEP: 11.850-000 E-mail: tributos@miracatu.sp.gov.br	Número da NF 00000400		
	Data e Hora de Emissão 05/08/2019 12:40:34		
	Código de Verificação 9D8B-D3948		
PRESTADOR DE SERVIÇOS			
C.P.F. / C.N.P.J.: 03.626.100/0001-16	I.M.: 30365	I.E.:	
Nome / Razão Social: ANALISES LABORATORIO LTDA EPP			
Endereço: AV. DONA EVARISTA DE CASTRO FERREIRA, 310 - CENTRO			
Município: MIRACATU	UF: SP	CEP: 11850000	
E-mail: fiscal@coppicon.com.br			
TOMADOR DE SERVIÇOS			
C.P.F. / C.N.P.J.: 09.268.215/0001-62	I.M.:	I.E.:	
Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM		CEP: 18047626	
Município: SOROCABA	UF: SP	E-mail:	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS			
EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DO PUTIM. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 9782,00 (16,75%). FONTE IBPT.			
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</div>			
VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 58.400,00		VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 58.400,00	
Código do Serviço 402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultrasonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.			
Valor Total das Deduções (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 58.400,00	Aliquota (%) 3,00%	Valor do ISS (R\$) 1.752,00
OUTRAS INFORMAÇÕES			
- Local de Prestação: Sede do Prestador.			



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2302 / 20549-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE
CPF/CNPJ:	03.626.100/0001-16
Valor:	R\$ 58.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ANALISIS NF400
Histórico:	

Data / Hora da operação:	06/08/2019 16:49:02
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00147836
Chave de segurança:	XTNLOR3XUMML1HT3

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3443-6/66140-6
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ADEILSON BATISTA FERREIRA
CPF/CNPJ destinatário:	219.363.138-71
Valor a ser transferido:	R\$ 1.750,54
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 0,00
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.750,54
Identificação da operação:	ADEILSON FERREIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:10:11

Código da operação:	00071767
Chave de segurança:	XUAN0C3VSH20E4HP

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2098-2/17574-9
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CARLOS EDUARDO SANTIAGO PAIVA
CPF/CNPJ destinatário:	343.209.718-25
Valor a ser transferido:	R\$ 2.507,89
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.517,39
Identificação da operação:	CARLOS PAIVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:10:42

Código da operação:	00071823
Chave de segurança:	GLAV95WYP7UA006Y

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALARIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1257-2/37653-1
Tipo:	DOC E

Banco:	001-BANCO DO BRASIL S/A
Finalidade:	06-Pagamentos de Salários
Nome destinatário:	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO
CPF/CNPJ destinatário:	101.861.037-51
Valor a ser transferido:	R\$ 3.924,89
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.934,39
Identificação da operação:	CARLOS GALVAO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:11:10

Código da operação:	00071874
Chave de segurança:	2GP2JFL2Y9X4VXGJ

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	511/1004454-7
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO
CPF/CNPJ destinatário:	296.112.388-78
Valor a ser transferido:	R\$ 2.458,50
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.468,00
Identificação da operação:	ALLAN CARDOSO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:13:17

Código da operação:	00072092
Chave de segurança:	1XYU0UAPN94VT7YH

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4425/1029247-6
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA
CPF/CNPJ destinatário:	811.813.372-91
Valor a ser transferido:	R\$ 2.905,28
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.914,78
Identificação da operação:	ELANE LIMA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:13:51

Código da operação:	00072153
Chave de segurança:	X7U3RLY34Y2CZPWA

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

AMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3310/1010336-3
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	GERALDINA RODRIGUES VILELA
CPF/CNPJ destinatário:	162.826.698-80
Valor a ser transferido:	R\$ 2.612,29
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.621,79
Identificação da operação:	GERALDINA VILELA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:14:21

Código da operação:	00072206
Chave de segurança:	E3N7PUU5A17Z48UA

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3072/60010257-9
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO
CPF/CNPJ destinatário:	352.459.038-14
Valor a ser transferido:	R\$ 2.426,24
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.435,74
Identificação da operação:	IVANI MELLO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:15:33

Código da operação:	00072309
Chave de segurança:	PX9SXLONU758WFRC

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1070/38319-8
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	BIANCA CARRION
CPF/CNPJ destinatário:	266.027.218-28
Valor a ser transferido:	R\$ 3.338,74
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.348,24
Identificação da operação:	BIANCA CARRION

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:16:42

Código da operação:	00072971
Chave de segurança:	C4G11KZ8XX7Z0Q5C

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1070-7/38343-0
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	CLAUDIVANIA TELES DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF/CNPJ destinatário:	071.287.338-41
Valor a ser transferido:	R\$ 1.600,03
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.609,53
Identificação da operação:	CLAUDIVANIA OLIVEIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:17:46

Código da operação:	00073062
Chave de segurança:	3K34AXUVFLJY76VW

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

AMENTO DE SALÁRIO

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	225/512279-1
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	DIANA ROBERTA SANTOS DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ destinatário:	341.161.748-90
Valor a ser transferido:	R\$ 1.610,48
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.619,98
Identificação da operação:	DIANA OLIVEIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:18:20

Código da operação:	00073126
Chave de segurança:	ENY8W5VAF6QN3167

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Partim



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS

GERADA EM 07/08/2019 - 10:24:27

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				02-DDD/TELEFONE (0011)22363233
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 216.400,10	06-QTDE TRABALHADORES 82	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.312,00	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.312,00
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019

858000001735 120001791908 807631050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO

GERADA EM 07/08/2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				02-DDD/TELEFONE (0011)22363233
03-PPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 216.400,10	06-QTDE TRABALHADORES 82	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 09.268.215/0005-96	11-COMPETÊNCIA 07/2019	12-DATA DE VALIDADE 07/08/2019

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 17.312,00	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 17.312,00
---	---------------------	----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/08/2019

858000001735 120001791908 807631050807 926821500059

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4
Representação numérica do código de barras:	
858000001735 120001791908 807631050807 926821500059	
CNPJ/CEI empresa:	09.268.215/0005-96
Cód. convênio:	0179
Data de validade:	07/08/2019
Competência:	07/2019
Valor recolhido:	17.312,00
Identificação da operação:	FGTS 07/19
Data / hora:	07/08/2019 16:08:07
Data de Débito:	07/08/2019
Código da operação:	00534128
Chave de segurança:	3SFVK47Z1XVXAN3E

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/07/2019 17:52:11

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA						02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035				04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233		05 - CEP 12.228-000	
06 - Bairro/distrito PUTIM		07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS		08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21296430692682151				12- Total a Recolher 796,05			
13- Data de Validade = 09/08/2019							

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000077 960502392011 908092129644 306926821510

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 31/07/2019 17:52:11

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA						02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035				04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233		05 - CEP 12.228-000	
06 - Bairro/Distrito PUTIM		07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS		08 - UF SP	09 - FPAS 639	10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21296430692682151				12- Total a Recolher 796,05			
13- Data de Validade = 09/08/2019							

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858900000077 960502392011 908092129644 306926821510

Autenticação mecânica

09/08



Via Banco

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:

858900000077 960502392011 908092129644 306926821510

Identificador:	21296430692682151
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	09/08/2019

Valor recolhido:	796,05
-------------------------	--------

Identificação da operação:	FGST RESC VIVIANE
-----------------------------------	-------------------

Data / hora:	07/08/2019 22:29:47
Data de Débito:	07/08/2019

Código da operação:	00537658
Chave de segurança:	5E5QN5HSW7AEMRGU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 8085-0
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	CLERIA MARIA MARCAL RIOS
CPF/CNPJ:	223.664.918-59
Valor:	R\$ 3.191,24
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CLERIA RIOS
Histórico:	

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Data / Hora da operação:	07/08/2019 16:20:23
---	---------------------

Código da operação:	00131463
Chave de segurança:	SKA8TELOKH65MLNH

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	8048 / 42398-5
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	DEBORA DE MOURA BOTELHO
CPF/CNPJ:	347.410.228-11
Valor:	R\$ 3.427,93
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DEBORA BOTELHO
Histórico:	

Data / Hora da operação:	07/08/2019 16:21:01
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00131641
Chave de segurança:	39F9CYN8U430VMS0

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

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00059134-9

Nome destinatário:	ALEXANDRA MAIA DA COSTA
Valor:	R\$ 847,88
Identificação da operação:	ALEXANDRA COSTA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:27:41

Código da operação:	35995137
Chave de segurança:	H13L93XSSVZCLGXF

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00118665-7

Nome destinatário:	AMANDA DENISE FONSECA NASCIMENTO
Valor:	R\$ 539,18
Identificação da operação:	AMANDA NASCIMENTO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:28:58

Código da operação:	35999409
Chave de segurança:	C9CAL6PNNY4JEJ6L

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 001 / 00031095-8

Nome destinatário:	ALINE APARECIDA MARTINS FELIX
Valor:	R\$ 1.826,15
Identificação da operação:	ALINE FELIX

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:28:13

Código da operação:	35996845
Chave de segurança:	QPHY533HW2KTXLGO

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00037231-0

Nome destinatário:	ANA CLAUDIA GOUVEIA
Valor:	R\$ 3.786,92
Identificação da operação:	ANA GOUVEIA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:29:30

Código da operação:	36001238
Chave de segurança:	TFE7C60HFV33JL20

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 07003793-1

Nome destinatário:	ANA CLAUDIA JESUS DE SOUZA
Valor:	R\$ 955,13
Identificação da operação:	ANA CLAUDIA SOUZA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:30:30

Código da operação:	36004700
Chave de segurança:	NJTLK1KAZRK95R6T

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0314 / 001 / 00075075-7

Nome destinatário:	ANDERSON PEREIRA TARIFA
Valor:	R\$ 2.953,20
Identificação da operação:	ANDERSON TARIFA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:31:07

Código da operação:	36006891
Chave de segurança:	UT1VSNTLWYC2AFGH

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00123940-8

Nome destinatário:	ANTONIO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR
Valor:	R\$ 5.120,46
Identificação da operação:	ANTONIO JUNIOR

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:31:39

Código da operação:	36008725
Chave de segurança:	LCJNSG9EN063WURK

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3600 / 013 / 00006788-3

Nome destinatário:	CLAUDIA OLIVEIRA AMARAL DA SILVA
Valor:	R\$ 4.199,94
Identificação da operação:	CLAUDIA SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:32:50

Código da operação:	36012861
Chave de segurança:	MUEW2R8VSZN00F6S

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00047634-5

Nome destinatário:	AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA
Valor:	R\$ 1.305,84
Identificação da operação:	AUREA BALLA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:32:14

Código da operação:	36010778
Chave de segurança:	KP4V3R53UHYZ1H5P

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00013334-0

Nome destinatário:	CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA
Valor:	R\$ 2.045,34
Identificação da operação:	CLAUDOMIRO SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:33:50

Código da operação:	36016216
Chave de segurança:	MG4QH6CGK7M1T7WE

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00047815-7

Nome destinatário:	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO
Valor:	R\$ 3.875,69
Identificação da operação:	CLEONICE LEVINO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 16:35:08

Código da operação:	36020818
Chave de segurança:	4134VS28XFAY1SUG

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 001 / 00003045-9

Nome destinatário:	COSMA NUNES CARNEIRO
Valor:	R\$ 450,52
Identificação da operação:	COSMA CARNEIRO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:45:21

Código da operação:	36672088
Chave de segurança:	3VJ73CP2EXWF520V

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 013 / 00016556-6

Nome destinatário:	DANIELE CAROLINA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.336,74
Identificação da operação:	DANIELE SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:46:53

Código da operação:	36673208
Chave de segurança:	KVS1U1KQJ9T33A05

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00119645-8

Nome destinatário:	DANIELA ROCHA PAULISTA
Valor:	R\$ 1.604,48
Identificação da operação:	DANIELA ALVES

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:46:16

Código da operação:	36672742
Chave de segurança:	LVN3JXXSQV6JMHVT

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00063258-0

Nome destinatário:	DIANE PRISCILA DOMINGUES
Valor:	R\$ 1.564,00
Identificação da operação:	DIANE DOMINGUES

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:47:35

Código da operação:	36673731
Chave de segurança:	UWVEVFHGOQA0NQ1C

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00043147-9

Nome destinatário:	ELIANA APARECIDA G DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.610,48
Identificação da operação:	ELIANA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:48:18

Código da operação:	36674232
Chave de segurança:	X0LT0YR4A29JNUJY

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 001 / 00135181-5

Nome destinatário:	ELIANE ALVES VITORIO
Valor:	R\$ 102,78
Identificação da operação:	ELIANE VITORIO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:49:14

Código da operação:	36674971
Chave de segurança:	57Q3Z7LV4TF0GEPM

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00037662-1

Nome destinatário:	ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA
Valor:	R\$ 2.326,08
Identificação da operação:	ELIENE PEREIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:49:53

Código da operação:	36675488
Chave de segurança:	HQV18ZC3PC8LF1U6

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00037649-4

Nome destinatário:	ELISABETE VILAS BOAS
Valor:	R\$ 2.304,49
Identificação da operação:	ELISABETE BOAS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:50:35

Código da operação:	36676003
Chave de segurança:	PVKW09KC881VXFV7

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 013 / 00020359-0

Nome destinatário:	ELISANGELA LOPES DA SILVA
Valor:	R\$ 747,12
Identificação da operação:	ELISANGELA SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:51:11

Código da operação:	36676449
Chave de segurança:	UJU2WN7FFC1XS0LG

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

LÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 001 / 00022345-7

Nome destinatário:	FABIO ALEXANDRE DA SILVA
Valor:	R\$ 1.497,52
Identificação da operação:	FABIO SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:51:49

Código da operação:	36676880
Chave de segurança:	7EWUEWP96RXEFV6A

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 013 / 00032020-9

Nome destinatário:	FRANCILEUDA N DOS SANTOS
Valor:	R\$ 2.182,09
Identificação da operação:	FRANCILEUDA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:52:58

Código da operação:	36677642
Chave de segurança:	YMS07K6F3P71QF8Y

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00025070-3

Nome destinatário:	FRANCIELE HELENA PIO PAULINO
Valor:	R\$ 2.302,23
Identificação da operação:	FRANCIELE PAULINO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:52:22

Código da operação:	36677251
Chave de segurança:	6TNT36SCLFEVELRK

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4229 / 013 / 00010848-9

Nome destinatário:	GEOVANA APARECIDA CANDIDO
Valor:	R\$ 1.727,15
Identificação da operação:	GEOVANA CANDIDO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:54:04

Código da operação:	36678407
Chave de segurança:	6PJALFP0W8FW8V1E

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00119861-2

Nome destinatário:	GEISA APARECIDA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 2.409,66
Identificação da operação:	GEISA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:53:31

Código da operação:	36678056
Chave de segurança:	3C9KEYNLXGL8Z1AJ

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 001 / 00049738-8

Nome destinatário:	GERALDA APARECIDA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 2.591,89
Identificação da operação:	GERALDA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:54:35

Código da operação:	36678739
Chave de segurança:	J8KWQA8M3WTW31J6

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3272 / 013 / 00017503-0

Nome destinatário:	GLEICE TALITA COSTA
Valor:	R\$ 2.591,89
Identificação da operação:	GLEICE COSTA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:55:21

Código da operação:	36679262
Chave de segurança:	QUUPKF11PK7S3055

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 001 / 00023172-7

Nome destinatário:	HOZANA EUGENIA DA S DOS SANTOS
Valor:	R\$ 2.012,80
Identificação da operação:	HOZANA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:55:52

Código da operação:	36679614
Chave de segurança:	WE93PWGNE8LSM51Z

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00063713-6

Nome destinatário:	IDILA LETÍCIA J DE MACEDO
Valor:	R\$ 2.930,67
Identificação da operação:	IDILA MACEDO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:56:24

Código da operação:	36679979
Chave de segurança:	6J3UZ7U8Q8XCKRYT

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 013 / 00028857-7

Nome destinatário:	IRAMAR SANTOS MACHADO
Valor:	R\$ 1.819,81
Identificação da operação:	IRAMAR ERBAS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:56:59

Código da operação:	36680390
Chave de segurança:	PL88FE93NSRNGUVX

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00005777-1

Nome destinatário:	JERUSA DOS SANTOS FARIA
Valor:	R\$ 2.260,24
Identificação da operação:	JERUSA FARIA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:57:31

Código da operação:	36680750
Chave de segurança:	ZA4FQVXF8YWYTPF

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 013 / 00031174-9
Nome destinatário:	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNH
Valor:	R\$ 2.986,73
Identificação da operação:	JOSAINÉ CUNHA
Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:58:08
Código da operação:	36681137
Chave de segurança:	9JG2W0A4SR044XEQ

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0616 / 013 / 00115022-8

Nome destinatário:	JOSE A DA S SOUSA RUBIM
Valor:	R\$ 1.066,44
Identificação da operação:	JOSE RUBIM

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:59:08

Código da operação:	36681862
Chave de segurança:	TVWCSYH34SVNY79C

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 013 / 00006381-0

Nome destinatário:	JULIANA DE CASTRO SANTOS
Valor:	R\$ 1.830,60
Identificação da operação:	JULIANA SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 21:59:43

Código da operação:	36682241
Chave de segurança:	3853MN8KJE878JGF

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00023733-2

Nome destinatário:	KELLEN CRISTINE M ESPIRITO SANTO
Valor:	R\$ 2.557,35
Identificação da operação:	KELLEN SANTO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:00:56

Código da operação:	36683001
Chave de segurança:	MGL1ATRHY4YXSZW

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00036004-5

Nome destinatário:	KATIA C MACHADO
Valor:	R\$ 1.714,01
Identificação da operação:	KATIA MACHADO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:00:18

Código da operação:	36682596
Chave de segurança:	1Q8U0TPR079E6734

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 013 / 00040731-4

Nome destinatário:	LUZIMAR DO CARMO MACEDO
Valor:	R\$ 2.119,72
Identificação da operação:	LUZIMAR MACEDO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:02:04

Código da operação:	36683669
Chave de segurança:	9MGEFR3Q7S1X0A59

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 013 / 00026190-5

Nome destinatário:	LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM
Valor:	R\$ 3.537,40
Identificação da operação:	LUCIENE BOMFIM

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:01:29

Código da operação:	36683314
Chave de segurança:	QCFY8WR07E4RE186

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14

PAGAMENTO DE SALÁRIO



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00037037-2

Nome destinatário:	MARCILENE DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.230,10
Identificação da operação:	MARCILENE SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:03:01

Código da operação:	36684203
Chave de segurança:	186KC0CG15L4K8T3

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4847 / 001 / 00022265-2

Nome destinatário:	MARIA AQUIDA LEAO
Valor:	R\$ 2.328,24
Identificação da operação:	MARIA AQUIDA LEAO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:04:01

Código da operação:	36684751
Chave de segurança:	WUCPNKHZ7KG5292F

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 001 / 00020430-4

Nome destinatário:	MARIA CREUSA DE CARVALHO
Valor:	R\$ 1.406,86
Identificação da operação:	MARIA CARVALHO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:04:34

Código da operação:	36685063
Chave de segurança:	0AM2S4J457QL17CZ

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

PAGAMENTO DE SALÁRIO

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 001 / 00128594-4

Nome destinatário:	MARIA SUELY DA SILVA
Valor:	R\$ 4.013,27
Identificação da operação:	MARIA SUELY

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:05:08

Código da operação:	36685386
Chave de segurança:	FXMMNP63WVLH3GZO

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1817 / 013 / 00018273-3

Nome destinatário:	MATHEUS FERREIRA COSTA
Valor:	R\$ 2.416,91
Identificação da operação:	MATHEUS COSTA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:05:41

Código da operação:	36685682
Chave de segurança:	HTUNTK7Q7JY4MXSX

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00061391-7

Nome destinatário:	MAYARA MORENA DE SOUZA RODRIGUES
Valor:	R\$ 1.877,05
Identificação da operação:	MAYARA BRISIDA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:06:47

Código da operação:	36686278
Chave de segurança:	MU6FUSA3CTT5PN8T

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00023927-6

Nome destinatário:	MONICA BUENO DA SILVA
Valor:	R\$ 1.751,45
Identificação da operação:	MONICA SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:07:27

Código da operação:	36686638
Chave de segurança:	6W9K1JJ12ZAWCNUZ

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 023 / 00003888-4

Nome destinatário:	NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA
Valor:	R\$ 1.207,14
Identificação da operação:	NIDELCI PEREIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:08:23

Código da operação:	36687153
Chave de segurança:	8H6N3H5X05FE7GNL

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00103957-3

Nome destinatário:	NUBIA DE ALMEIDA
Valor:	R\$ 1.938,97
Identificação da operação:	NUBIA ALMEIDA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:08:56

Código da operação:	36687425
Chave de segurança:	QFY137L2AXAS94WF

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00043524-5

Nome destinatário:	PALOMA MARTINS DA SILVA
Valor:	R\$ 1.727,15
Identificação da operação:	PALOMA SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:09:28

Código da operação:	36687735
Chave de segurança:	72KFYZMP6878R38X

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 001 / 00004942-2

Nome destinatário:	PRISCILA ALVES DE MELLO
Valor:	R\$ 1.684,82
Identificação da operação:	PRISCILA ALMEIDA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:10:41

Código da operação:	36688418
Chave de segurança:	260HGGLU8WPFGX8Y

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00032119-4

Nome destinatário:	REGIANE DE OLIVEIRA SANTOS
Valor:	R\$ 4.495,34
Identificação da operação:	REGIANE SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:11:53

Código da operação:	36689067
Chave de segurança:	V7506W2AULMT92Z7

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 013 / 00022084-0

Nome destinatário:	PRISCILA FERNANDA MARTINEZ
Valor:	R\$ 1.871,84
Identificação da operação:	PRISCILA MARTINEZ

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:11:22

Código da operação:	36688810
Chave de segurança:	6ZAKSLVSMUTX8WWL

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 001 / 00002041-6

Nome destinatário:	REGINALDO R DO NASCIMENTO
Valor:	R\$ 1.771,43
Identificação da operação:	REGINALDO NASCIMENTO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:12:34

Código da operação:	36689411
Chave de segurança:	3SUF563H2YTP4G3S

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4068 / 001 / 00021327-6

Nome destinatário:	REGIS LEANDRO LEMOS
Valor:	R\$ 3.194,23
Identificação da operação:	REGIS LEMOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:13:07

Código da operação:	36689697
Chave de segurança:	FOLRHRQJRNXJ6F6P

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 013 / 00035912-1

Nome destinatário:	RENATA A DI MAGGIO SOARES
Valor:	R\$ 160,45
Identificação da operação:	RENATA SOARES

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:14:10

Código da operação:	36690306
Chave de segurança:	KF4L5UUWR2UWLFP1

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALARIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00053943-1

Nome destinatário:	ROSANGELA CAMPOS DE REZENDE
Valor:	R\$ 1.035,99
Identificação da operação:	ROSANGELA REZENDE

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:14:45

Código da operação:	36690605
Chave de segurança:	XCYU1GZUUYWA4561

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

PAGAMENTO DE SA

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0351 / 013 / 00077012-5

Nome destinatário:	ROSANGELA REGINA DE LIMA
Valor:	R\$ 2.066,21
Identificação da operação:	ROSANGELA LIMA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:15:28

Código da operação:	36690981
Chave de segurança:	F6P1Z0P88W0CEH2Z

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 001 / 00025187-4

Nome destinatário:	ROSELI RODRIGUES DA SILVA
Valor:	R\$ 1.662,70
Identificação da operação:	ROSELI NOGUEIRA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:16:32

Código da operação:	36691504
Chave de segurança:	C2UCH56ZLVNTW0UP

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3600 / 013 / 00000900-0

Nome destinatário:	SANDRA REGINA BARRETO
Valor:	R\$ 1.925,61
Identificação da operação:	SANDRA BARRETO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:17:45

Código da operação:	36692146
Chave de segurança:	MS2WRGF1HRR4H55R

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2741 / 013 / 00019118-0

Nome destinatário:	ROZEMEIRE DANIEL
Valor:	R\$ 3.331,50
Identificação da operação:	ROZEMEIRE DANIEL

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:17:09

Código da operação:	36691793
Chave de segurança:	Z0GJYZJ36QEACG3F

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4091 / 013 / 00003141-0

Nome destinatário:	TALITA MARA DA CRUZ LEITE
Valor:	R\$ 3.081,06
Identificação da operação:	TALITA LEITE

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:18:18

Código da operação:	36692425
Chave de segurança:	YPF190SCL902AUTN

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00033126-1

Nome destinatário:	TIAGO R ALEIXO
Valor:	R\$ 1.825,95
Identificação da operação:	TIAGO ALEIXO

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:19:52

Código da operação:	36693224
Chave de segurança:	88FS92A36NECCFGM

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00031225-0

Nome destinatário:	TEREZA CRISTINA PEIXOTO
Valor:	R\$ 1.662,52
Identificação da operação:	TEREZA SOUZA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:19:17

Código da operação:	36692941
Chave de segurança:	950X52CZ7V7JMY3M

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 013 / 00024581-9

Nome destinatário:	VILMA SUELI S M SILVA
Valor:	R\$ 1.497,23
Identificação da operação:	VILMA SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:21:03

Código da operação:	36693811
Chave de segurança:	H2HGPN31GEQ20NT4

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 001 / 00061242-0

Nome destinatário:	VANESSA SANTOS BERNARDES SILVA
Valor:	R\$ 1.607,26
Identificação da operação:	VANESSA BERNARDES

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:20:28

Código da operação:	36693507
Chave de segurança:	766M508THJ6Y70JM

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2143 / 013 / 00036512-8

Nome destinatário:	VIVIANE PEREIRA MARTINS SILVA
Valor:	R\$ 3.659,90
Identificação da operação:	VIVIANE SILVA

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:21:40

Código da operação:	36694081
Chave de segurança:	8ZRFNHFCUTN13F9V

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2741 / 001 / 00024538-3

Nome destinatário:	WESLEY DE MORAIS
Valor:	R\$ 3.057,11
Identificação da operação:	WESLEY MORAIS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:22:51

Código da operação:	36694692
Chave de segurança:	WKPMZMPJAZAG227N

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2902 / 013 / 00022995-5

Nome destinatário:	VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS
Valor:	R\$ 1.398,40
Identificação da operação:	VIVIANE SANTOS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:22:18

Código da operação:	36694396
Chave de segurança:	U3AXS4SWSAFS79HQ

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 001 / 00022118-5

Nome destinatário:	WILSON RONALDO LELIS
Valor:	R\$ 3.191,24
Identificação da operação:	WILSON LELIS

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:23:28

Código da operação:	36694968
Chave de segurança:	8G8LTSYTLPR953VC



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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

PAGAMENTO DE SALÁRIO

05/108

Putim

	MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS		N° da Nota - Serie 0000000004 - E		
			Autenticidade 02GW-ITFV		
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe					
Data de Emissão:02/08/2019 10:43:31 Competência (Serv.):08/2019					
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 CIÊNCIAS DA SAÚDE Nome Fantasia: CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0005-96 IM: IE: Fone: Endereço.....: RUA AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 - cep: 12228120, PUTIM Município.....: MOGI MIRIM UF: SP Email.....: aline.costa@incs.med.br					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
Serviços prestados referente ao mês de julho de 2019 na UPA PUTIM					
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14</p> </div>					
Documento Emitido por Optante do Simples Nacional, de acordo com a L.C. 123/2006.					
Processo executado por: 201.92.143.49 Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br			Situação de Tributação Tributada no Prestador		
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
<i>Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo</i>					
DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	18.800,00	3,9339%	739,57	18.800,00
VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 18.800,00					

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário:	INTECC INTELIGENCIA
Valor:	R\$ 18.800,00
Identificação da operação:	INTECC NF4

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:30:45

Código da operação:	36698425
Chave de segurança:	6U9JTY2Z8FVGK2XU

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Putim 05/10/5



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM
SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000006 - E

Autenticidade
HOFI-PTP7

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão:02/08/2019 10:45:50
Competência (Serv.):08/2019



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 CIÊNCIAS DA SAÚDE
Nome Fantasia:
CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0005-96 IM: IE: Fone:
Endereço.....: RUA AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 - cep: 12228120, PUTIM
Município.....: MOGI MIRIM UF: SP
Email.....: aline.costa@incs.med.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de vigilância referente ao mês de julho de 2019 na UPA PUTIM

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Processo executado por: 201.92.143.49
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1.500,00	3,9339%	59,01	1.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 1.500,00

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário:	INTECC INTELIGENCIA
Valor:	R\$ 1.500,00
Identificação da operação:	INTECC NF6

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:31:59

Código da operação:	36698982
Chave de segurança:	ZPURUJKORAEJKTZQ

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

fulm

05/08



MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM

SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie
0000000005 - E

Autenticidade
BG4Z-ZVOD

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Data de Emissão:02/08/2019 10:44:42

Competência (Serv.):08/2019



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@deltassessoria.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ.....: 09.268.215/0005-96 IM: IE: Fone:

Endereço.....: RUA AV. JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 - cep: 12228120, PUTIM

Município.....: MOGI MIRIM UF: SP

Email.....: aline.costa@incs.med.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Locação de maquinas e servidor referente ao mês de julho de 2019 para UFA PUTIM

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

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

Processo executado por: 201.92.143.49
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br

Situação de Tributação
Tributada no Prestador

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

DEDUÇÕES	SUBEMPREGADA	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	4.500,00	3,9339%	177,03	4.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 4.500,00

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário:	INTECC INTELIGENCIA
Valor:	R\$ 4.500,00
Identificação da operação:	INTECC NF5

Data de débito:	07/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:31:18

Código da operação:	36698709
Chave de segurança:	QQFWP6L7771G9HLT

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

RECEBEMOS DE WR ETIQUETAS & ROTULOS LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e
		Nº 000.000.031
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 WR ETIQUETAS & ROTULOS LTDA RUA VICTORIO TEDESCO, 17 - wr.etiqueta@gmail.com - PARQUE OURO FINO, Sorocaba, SP - CEP: 18055660 - Fone/Fax: 01532024068	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.031 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3519 0714 2750 3800 0181 5500 1000 0000 3110 2106 1069 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	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
669428983119		14.275.038/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE		
NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUCIONAL NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	09.268.215/0005-96	11/07/2019
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AVENIDA ALFREDO IGNACIO NIGUEIRA PENID,	PARQUE RESIDENCIAL AQU	12246-900
MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Sao Jose dos Campos	SP	

FATURA
/ Num.: 001 / V. Orig.: 6.720,00 / V. Liq.: 6.720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	6.720,00	
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	6.720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL.R. UNIT.	VL.R. TOTAL	BC ICMS	VL.R. ICMS	VL.R. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
2	ETIQUETA COUCHE AZUL 100X35MM - ROLO COM 1.000 UNIDADES	48211000	0102	5102	UN	20,0000	96,0000	1.920,00					
1	ETIQUETA COUCHE AMARELA 100X35MM - ROLO COM 1.000 UNIDADES	48211000	0102	5102	UN	10,0000	96,0000	960,00					
3	ETIQUETA COUCHE VERDE 100X35MM - ROLO COM 1.000 UNIDADES	48211000	0102	5102	UN	40,0000	96,0000	3.840,00					

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Informações Adicionais de Interesse do Fisco: EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLE NACIONAL, NÃO GERA CREDITO ICMS CONFORME LEI : 123/2006. VENCIMENTO PARCELA 1: 10/08/2019, VALOR: R\$ 3.360,00. VENCIMENTO DA PARCELA 2: 09/09/2019, VALOR: R\$ 3.360,00 // LOCAL DE ENTREGA: RUA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - S AO JOSE DOS CAMPOS/ SP	

**Comprovante de agendamento de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	8513/35515-9
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	WR ETIQUETAS E ROTULOS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	14.275.038/0001-81
Valor a ser transferido:	R\$ 3.360,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.369,50
Identificação da operação:	WR NF31 1 PARCELA

Data de débito:	08/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:34:28

Código da operação:	21903762
Chave de segurança:	0GMXZFR49YXPG230

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

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

RECEBEMOS DE PATRICIA MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/07/2019 VALOR TOTAL: R\$ 2.350,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e
Nº. 000.000.125
Série 001

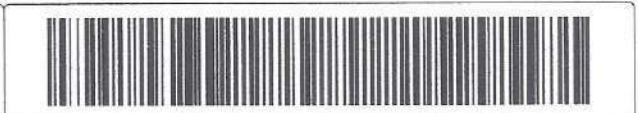
DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
Patricia

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
AVENIDA SANTA CRUZ, 167
JD VERA CRUZ - 18050-260
SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº. 000.000.125
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
3519 0714 6660 7900 0107 5500 1000 0001 2516 2786 5084
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA
INSCRIÇÃO ESTADUAL
669995363110
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.
CNPJ / CPF
14.666.079/0001-07

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135190491302281 - 10/07/2019 16:21:58

DESTINATÁRIO / REMETENTE
NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ENDEREÇO
AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255
MUNICÍPIO
SAO PAULO

CNPJ / CPF
09.268.215/0005-96
DATA DA EMISSÃO
10/07/2019
DATA DA SAÍDA/ENTRADA
10/07/2019
HORA DA SAÍDA/ENTRADA
16:13:24

FATURA / DUPLICATA
Num. **001**
Venc. **07/08/2019**
Valor **R\$ 2.350,00**

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	2.350,00
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	0,00	0,00	2.350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
NOME / RAZÃO SOCIAL
9-Sem Transporte
FRETE
9-Sem Transporte
CÓDIGO ANTT
PLACA DO VEÍCULO
UF
CNPJ / CPF
ENDEREÇO
MUNICÍPIO
UF
INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE
ESPÉCIE
MARCA
NUMERAÇÃO
PESO BRUTO
PESO LÍQUIDO

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
11000000045207	CADEIRA DE RODAS OBESO 160 KG	87131000	0102	5102	UN	1,0000	2.350,0000	2.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: EQUIPAMENTOS ENTREGUES NA UPA DO PUTIM LOCALIZADA NA AVENIDA DOUTOR JOAO RODOLFO CASTELLI N° 1035, SAO JOSE DOS CAMPOS / SP CEP 12228-000, CONFORME CONTRATO DE GESTAO 603/2014, ENTRE O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS VENCIMENTO: 001 - 07/08/2019 - R\$ 2.350,00 Email do Destinatário: ALINE.COSTA@INCS.MED.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de agendamento de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	5052/203988-5
Tipo:	DOC E

Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA ME
CPF/CNPJ destinatário:	09.268.215/0013-04
Valor a ser transferido:	R\$ 2.350,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 2.359,50
Identificação da operação:	PIAYA NF125

Data de débito:	08/08/2019
Data/hora da operação:	07/08/2019 22:35:31

Código da operação:	21903778
Chave de segurança:	4KRG7A8V35KUWAC

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

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

05/08

Recebemos de J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 01/08/2019 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Valor Total: 1.169,35

NF-e
N° 000.000.348
Série 001

DATA DO RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

J C DE LIMA COMERCIO E
CONSTRUCAO EIRELI

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 703 - Putim - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12228-000
Fone: (12)3944-2868

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA
N° 000.000.348
SÉRIE 001
FOLHA 1/2



CHAVE DE ACESSO
3519 0825 1205 7900 0157 5500 1000 0003 4810 0000 3489

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
135190551479066 01/08/2019 07:42:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL
645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ
25.120.579/0001-57

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ / CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 01/08/2019
ENDEREÇO AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		Bairro / DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		UF SP	TELEFONE / FAX (15)3035-2779
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA 07:43:00

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
0,00	0,00	0,00	0,00	1.169,35
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA
				1.169,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		0 - REMETENTE				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL
QNTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	
1						

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1051	CANALETA BR 10X102M ADES/DIV ILUMI	39162000	0102	5102	PC	3,00	6,50	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1918	REJUNTE 1KG BRANCO QUARTZOLIT	32149000	0102	5102	PC	1,00	4,50	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2864	GRELHA INOX RED ABRE FECHA 10CM OVERTIME	73259910	0102	5102	PC	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SPRAY DECOR UG BRANCO BRILHO 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	UN	2,00	16,50	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5432	PARAF SEXT ZINCADO(20) 5/16 X 1.1/2	73181500	0102	5102	PC	2,00	1,25	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1283	PORCA TORNEADA 5/16 (NC)	73181600	0102	5102	UN	20,00	0,40	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1281	BARRA ROSQUEADA 5/16" X 1,00	72142000	0102	5102	PC	2,00	8,50	0,00	17,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903	BUCHA FIXAR C/ ANEL 06 IVPLAST	39259090	0102	5102	PC	15,00	0,10	0,00	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5432	PARAF SEXT ZINCADO(20) 5/16 X 1.1/2	73181500	0102	5102	PC	4,00	0,50	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
468	BUCHA FIXAR C/ ANEL 10 IVPLAST	39259090	0102	5102	PC	5,00	0,20	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6206	ROLO LA CARNEIRO 1316 X 23 CM TIGRE	96034010	0102	5102	PC	1,00	22,80	0,00	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4695	ACR FOS BCO STD 0,9L CHEGA DE MOFO CORAL	32091010	0102	5102	LT	1,00	36,50	0,00	36,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1815	FILTRO DE LINHA TECHNA TRIP 5T 10A CZ	85364900	0102	5102	UN	1,00	39,90	0,00	39,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2131	ESM SINT BRI PRM BRANCO 0,9L REAL	32089010	0102	5102	GL	2,00	22,50	0,00	45,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1181	LAMPADA LED BULBO 12W BF GALAXY	85395000	0102	5102	PC	4,00	23,00	0,00	92,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4210	TELA VIVEIRO 24X1/2"X1,00M	76169100	0102	5102	MT	16,50	9,60	0,00	158,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8300	PARAFUSO MAQ RED RI ZB 3/16X1/2 2792401 (C/500) NEW FIX	73181500	0102	5102	CX	20,00	0,10	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5005	CANTO PISO SEX POLIDO 3MT MADECON	76042920	0102	5102	UN	1,00	9,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
125	VERNIZ F SOLAR NACOR INCOLOR 3,6L MACHADO	32091020	0102	5102	GL	1,00	68,50	0,00	68,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
193	TRINCHA 395 2 1/2 ATLAS	96034090	0102	5102	UN	1,00	8,60	0,00	8,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3494	FIXADOR P/CAL 150ML JUNTALIDER	35061090	0102	5102	PC	2,00	2,00	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
597	CAL PARA PINTURA 8KG ITAU	25221000	0102	5102	SC	2,00	10,50	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1272	PREGO 15X15 C/C	73170090	0102	5102	KG	1,00	14,00	0,00	14,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6643	ROLO ESPUMA AMARELO POP - C/ SUPORTE - 09 CM 1109 COMPEL	96034010	0102	5102	PC	1,00	5,10	0,00	5,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3937	CORDAO PARALELO 2X2,50 MM2 BRANCO TECNOFIOS	85444900	0102	5102	MT	2,00	2,70	0,00	5,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1135	CAPACITOR 06X250V AC 02 FIOS IPC	85322590	0102	5102	PC	2,00	8,10	0,00	16,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1204	ABRAC NYLON BCA 3,6X300 THOMPSON	39269090	0102	5102	PC	10,00	0,65	0,00	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
** IMPOSSIVEL CALCULAR O IMPOSTO APROX. ** Itens:
[8083,161,534,2475,6587,2640,8734,2171,5502,4868,605,8599,6568,6647,2419,1193,8636,615,8438,3399,1204,1135,3937,6643,1272,597,3494,193,125,5005,8300,4210,1181,2131,1815,4695,6206,468,5432,903,1281,1283,5432,126,2864,1918]

RESERVADO AO FISCO

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14

**J C DE LIMA COMERCIO E
CONSTRUCAO EIRELI**

Avenida Joao Rodolfo Castelli, 703 - Putim - SAO JOSE DOS
CAMPOS - SP - CEP: 12228-000
Fone: (12)3944-2868

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.000.348
SÉRIE 001
FOLHA 2/2



CHAVE DE ACESSO

3519 0825 1205 7900 0157 5500 1000 0003 4810 0000 3489

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

135190551479066 01/08/2019 07:42:59

INSCRIÇÃO ESTADUAL

645787715115

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ

25.120.579/0001-57

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
3399	OCULOS SEG PROTETOR INCOLOR KALIP PANDA	90049020	0102	5102	PC	1,00	8,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8438	VEDANTE P/TORNEIRA PVC 1/2 C/200 PC	39269090	0102	5102	UN	17,00	0,50	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
615	FITA VEDA ROSCA 18MMX25M AMANCO	39209990	0102	5102	PC	1,00	9,50	0,00	9,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8636	TELA GALINHEIRO 2X22X1,50M AGRÔMALHAS	73144100	5102	5102	PC	15,00	6,90	0,00	103,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1193	DESENTUPIDOR VASO SANTA ROSA C/C	39249000	0102	5102	PC	1,00	12,40	0,00	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2419	ESM SINT BRI PRM AMARELO 0,9LT REAL	32089010	0102	5102	LA	1,00	20,50	0,00	20,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6647	ROLO ESPUMA CINZA - C/ SUPORTE - 05CM 1005 COMPEL	96034010	0102	5102	PC	5,00	4,20	0,00	21,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6568	ESPATULA PLASTICA DENTADA VERDE 20 2524 COMPEL	82055900	0102	5102	UN	1,00	3,90	0,00	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8599	LIXA MASSA/MADEIRA 100 10430 DOBLE-A	68052000	0102	5102	UN	4,00	1,20	0,00	4,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
605	MASSA ACRILICA 1,35KG REAL	32141020	0102	5102	BD	2,00	13,35	0,00	26,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4868	ADAPT ROS P/CX 1 1/2 KRONA	39174090	0102	5102	UN	1,00	17,40	0,00	17,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5502	PROTETOR AURICULAR 3M	39269090	0102	5102	UN	1,00	3,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2171	DISCO DE CORTE 4.1/2X3/32X7/8 MAKITA	68042211	0102	5102	UN	3,00	4,50	0,00	13,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8734	TUBO GALVANIZADO 2" C/ 3MT	73043190	0102	5102	UN	1,00	115,50	0,00	115,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2640	AGUARRAZ 900ML ITAQUA	27101230	0102	5102	LA	1,00	11,75	0,00	11,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6587	FITA CREPE 48MMX40M 2063 COMPEL	48114110	0102	5102	RL	2,00	9,50	0,00	19,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2475	FERRO DE SOLDA 30W 220V NBR BRASFORT	85151100	0102	5102	PC	1,00	25,20	0,00	25,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
534	SOLDA FIO 1MM 25G BEST	80030000	0102	5102	PC	1,00	11,70	0,00	11,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	SODA CAUSTICA 500G LINHAL	28151100	0102	5102	UN	1,00	11,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8083	MASSA CORRIDA PVA N.TINTAS BR 900ML	32141020	0102	5102	PC	3,00	9,80	0,00	29,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
369	FITA ISOLANTE 18MMX20M - 0,13MM IMPERIAL SLIM 3M	39199090	0102	5102	RL	1,00	8,90	0,00	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1143	ELETRODO 2,50MM	83111000	0102	5102	KG	1,00	14,80	0,00	14,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	SPRAY DECOR UG BRANCO BRILHO 360ML COLORGIN	32082019	0102	5102	UN	1,00	16,50	0,00	16,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

 033-7					RECIBO DO PAGADOR	
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 05/08/2019	
Beneficiário J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI CNPJ: 25.120.579/0001-57 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 703 - - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12228-000					Agência / Código Beneficiário 4393 / 2456052	
Data do documento 01/08/2019	No. do documento 348	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 01/08/2019	Nosso Número 0000000000009	
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 1.169,35	
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS R SAUDE 009268215000596 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Sacador/Avalista:						
Mensagens / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,90 COBRAR MULTA DE 81,85 APOS 05/08/2019						

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

- 2ª via impressa via Internet Banking em 01/08/2019

Autenticação Mecânica

Corte na Linha Pontilhada

 033-7					03399.24565 05200.000007 00000.901041 6 79720000116935	
Local de Pagamento: PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER					Vencimento 05/08/2019	
Beneficiário J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI CNPJ: 25.120.579/0001-57 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 703 - - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP: 12228-000					Agência / Código Beneficiário 4393 / 2456052	
Data do documento 01/08/2019	No. do documento 348	Espécie doc. DM	Aceite NAO ACEITO	Data Processamento 01/08/2019	Nosso Número 0000000000009	
Uso do Banco	Carteira ELETR C/REG	Espécie Moeda REAL	Quantidade	(x) Valor 0,00	(=) Valor do Documento 1.169,35	
Instruções COMISSAO DE PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,90 COBRAR MULTA DE 81,85 APOS 05/08/2019					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	

- 2ª via impressa via Internet Banking em 01/08/2019

Pagador: **INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS R SAUDE 009268215000596
AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP****Ficha de Compensação**

Sacador/Avalista:

Código de Baixa

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.24565 05200.000007 00000.901041 6 79720000116935
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI
Nome/Razão Social:	J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI
CPF/CNPJ:	25.120.579/0001-57
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	J C DE LIMA COMERCIO E CONSTRUCAO EIRELI
CPF/CNPJ:	25.120.579/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS R SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	05/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.169,35
Juros (R\$):	11,69
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	81,85
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.262,89
Valor Pago (R\$):	1.262,89
Identificação do Pagamento:	JC DE LIMA NF348

Data/hora da operação:	08/08/2019 12:58:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020414638
Chave de segurança:	2ZE0ZCMUVRVRKTKY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Peter

RECEBEMOS DE RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.000.388
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE: 1

 RF REFEICOES COLETIVAS LTDA - ME AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL, Sao Jose dos Campos, SP - CEP: 12235560	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.000.388 SÉRIE: 1 Página 1 de 1	CONTROLE DO FISCO  CHAVE DE ACESSO 3519 0826 0490 0300 0103 5500 1000 0003 8810 8906 4002 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA INSCRIÇÃO ESTADUAL 645797074118 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ 26.049.003/0001-03	

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 02/08/2019	
ENDEREÇO Av. Alfredo Ignacio Penido, 255 - conj. 2001, box 1020	BAIRRO/DISTRITO Jd. Aquarius	CEP 12246-900	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Sao Jose dos Campos	FONE/FAX 1233413111	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE ENTRADA/SAÍDA

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
0,00	0,00	0,00	0,00	55.072,73	
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	55.072,73

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTI	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	4-Destinatário Próprio				
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO													
CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
04	Café da manhã	21069090	0400	5101	un	1.457,0000	2,9100	4.239,87					
10	Garrafa de café	21069090	0400	5101	un	465,0000	4,5800	2.129,70					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	1.457,0000	15,0800	21.971,56					
14	Sopa	21069090	0400	5101	un	637,0000	15,0800	9.605,96					
06	Lanche da tarde	21069090	0400	5101	un	558,0000	4,7200	2.633,76					
02	Refeições	21069090	0400	5101	un	961,0000	15,0800	14.491,88					

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

CÁLCULO DO ISSQN			
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
332494			

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Serviços de alimentação prestados referente ao contrato de nº 603/2014 entre a prefeitura de Sao Jose dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de ciencias da Saude, relativos ao mês de Julho de 2019.	RESERVADO AO FISCO



| 237-2 |

23792.72103 99220.000006 02002.718605 3 79750005319890

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/08/2019
Beneficiário RF REFEICOES COLETIVAS CPF/CNPJ: 026.049.003/0001-03 AV FORTALEZA , 57 - PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/27186-1
Data do Doc. 08/08/2019	Nº do documento 371	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 08/08/2019	Nosso número 09/92/200000002-4
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 53.198,90
Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV. ALFREDO IGNACIO PENIDO, 255 - PARQUE RESIDENCIAL A 12246-900 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



| 237-2 |

23792.72103 99220.000006 02002.718605 3 79750005319890

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 08/08/2019
Beneficiário RF REFEICOES COLETIVAS CPF/CNPJ: 026.049.003/0001-03 AV FORTALEZA , 57 - - PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/27186-1
Data do Doc. 08/08/2019	Nº do documento 371	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 08/08/2019	Nosso número 09/92/200000002-4
Uso do Banco Carteira	9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 53.198,90
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** *					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV. ALFREDO IGNACIO PENIDO, 255 - PARQUE RESIDENCIAL A 12246-900 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23792.72103 99220.000006 02002.718605 3 79750005319890
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RF REFEICOES COLETIVAS
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	08/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	53.198,90
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	53.198,90
Valor Pago (R\$):	53.198,90
Identificação do Pagamento:	RF NF388

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:00:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020417439
Chave de segurança:	Z50J4G7S79Y033AF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

RECIBEMOS DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000047874 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS , 150 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 1121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA 1 1-SAÍDA N. 000047874 SÉRIE 0 FOLHA 01/01		
		CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3519 0774 4810 1100 0258 5500 0000 0478 7410 0226 9091	
		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada	

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190494899351 11/07/2019 16:13:26
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 74.481.011/0002-58
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		09.268.215/0005-96	11/07/2019
ENDEREÇO RUA ITAPETININGA, 290	BAIRRO/DISTRITO JARDIM ALVORADA	CEP 12240-571	DATA ENTRADA/SAÍDA 11/07/2019
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX 1122365024	UF SP	HORA ENTRADA/SAÍDA 16:05:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL			

FATURA	001																				
	09/08/2019																				
	2.594,63																				

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 2.594,63	VALOR DO ICMS 467,03	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 2.594,63	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 2.594,63

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 74.481.011/0002-58
RAZÃO SOCIAL IBG CRYO - INDUSTRIA DE GASES LTDA.		MUNICÍPIO JUNDIAI	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119		
ENDEREÇO AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150						
QUANTIDADE 484	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO 484,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
COD. PROD OXILIQ	DESCRIÇÃO DO PROD./SER. OXIGENIO, LIQUIDO REFRJ GERADO-ONU 1073 CI.2.2 Lote(s) : 201907100L520 02	28044000	000	5103	M3	484,0000	5,3608	2.594,63	2.594,63	467,03	0,00	18,00%	0,00%
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>													

CÁLCULO DO ISSQN		VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1163566				

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135190494899351 Nr. Pedido: 077097Romancio Nr.: 023443 UPA PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/98; Declaro que o Produto esta adequado e acondicionado para suportar riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.	

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99193.000009 44007.080003 7 79760000259463

Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 09/08/2019
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 11/07/2019	Nº do documento 0000047874	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 12/07/2019	Nosso Número 009 / 91930000044-0
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 2.584,83
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Recebimento através do cheque nº. do Banco Receibo do Pagador
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador. Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99193.000009 44007.080003 7 79760000259463

Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 09/08/2019
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 11/07/2019	Nº do documento 0000047874	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 12/07/2019	Nosso Número 009 / 91930000044-0
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 2.584,83
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUROS POR DIA DE ATRASO.....8,65 REF A NF E52-000047874 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99193.000009 44007.080003 7 79760000259463
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	09/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	2.594,63
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.594,63
Valor Pago (R\$):	2.594,63
Identificação do Pagamento:	IBG NF47874

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:38:44
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020469987
Chave de segurança:	CMK65TRNCCJU8NJS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

RECEBEMOS DE IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e N. 000048110 SÉRIE 0
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

Identificação do emitente IBG CRYO INDUSTRIA DE GAS ES LTDA AV. ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS .150 DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-009 JUNDIAI/SP Fone: 1121368534	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0-ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> 1-SAÍDA N. 000048110 SÉRIE 0 FOLHA 01/01	 CHAVE DE ACESSO DA NF-E 3519 0774 4810 1100 0258 5500 0000 0481 1010 0092 2331 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada
--	---	--

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA FORA ESTAB.	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190524998963 23/07/2019 10:31:22
---	--

INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ 74.481.011/0002-58
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------

DESTINATARIO/REMETENTE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO 23/07/2019
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE		BAIRRO/DISTRITO JARDIM ALVORADA	CEP 12240-571
ENDEREÇO RUA HAPE LININGA, 290		MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP
FONE/FAX 1122365024		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA 09:59:00

FATURA	001	21/08/2019	1.962,05
--------	-----	------------	----------

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.962,05	VALOR DO ICMS 353,17	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.962,05	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 1.962,05

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA 0-REMETENTE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF 74.481.011/0002-58
RAZÃO SOCIAL IBG CRYO - INDUSTRIA DE GASES LTDA.		MUNICIPIO JUNDIAI		UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL 407349439119	
ENDEREÇO AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150		QUANTIDADE 366	ESPECIE LOX	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 366,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	TIN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC/ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
COB. PROD OXILIQ	DESCRIÇÃO DO PROD./SER. OXIGENIO, LIQUIDO REFRI GERADO-ONU 1073 CL2.2 Lote(s) : 20190718OL520 03	28044000	000	5103	M3	366,0000	5,3608	1.962,05	1.962,05	353,17	0,00	18,00%	0,00%

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 1163566	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	----------------

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Protocolo: 135100524000063 Nr. Pedido: 077305Romaneio Nr: 022198 PUTIM Procedimento autorizado por Regime Especial DRT-16 2172/08; Declara que o Produto esta adequado e incondicionado para suportar riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte.;	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (ink jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressionar simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco 237-2					23793.36700 99204.000006 50007.080000 6 79880000196205	
Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 21/08/2019	
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.						
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3	
Data do Doc. 23/07/2019	Nº do documento 0000048110	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 23/07/2019	Nosso Número 009 / 92040000050-0	
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.962,05	
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Sacador/Avalista:					<i>Recibo do Pagador</i>	
Recebimento através do cheque nº. do Banco					Autenticação Mecânica	
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.					Corte aqui	

bradesco 237-2					23793.36700 99204.000006 50007.080000 6 79880000196205	
Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 21/08/2019	
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.						
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3	
Data do Doc. 23/07/2019	Nº do documento 0000048110	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 23/07/2019	Nosso Número 009 / 92040000050-0	
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 1.962,05	
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....6,54 REF A NF E52-000048110 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos	
					(-) Outras deduções	
					(+) Mora/Multa	
					(+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Sacador/Avalista:					<i>Ficha de Compensação</i>	



Autenticação Mecânica

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99204.000006 50007.080000 6 79880000196205
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	21/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.962,05
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.962,05
Valor Pago (R\$):	1.962,05
Identificação do Pagamento:	IBG NF48110

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:39:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020471295
Chave de segurança:	GYEMCUS6ZKY1MY7P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99213.000005 22007.080009 5 79970000268040

Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 30/08/2019
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-71/0070800-3
Data do Doc. 01/08/2019	Nº do documento 0000048343	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2019	Nosso Número 009 / 92130000022- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 2.680,40
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-98 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Recebimento através do cheque nº. do Banco do Banco Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99213.000005 22007.080009 5 79970000268040

Local de Pagamento Banco Bradesco					Vencimento 30/08/2019
Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13890-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-71/0070800-3
Data do Doc. 01/08/2019	Nº do documento 0000048343	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 01/08/2019	Nosso Número 009 / 92130000022- 4
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 2.680,40
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....8,93 REF A NF E52-000048343 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.288.215/0005-98 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99213.000005 22007.080009 5 79970000268040
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	30/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	2.680,40
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.680,40
Valor Pago (R\$):	2.680,40
Identificação do Pagamento:	IBG NF48343

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:40:27
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020472490
Chave de segurança:	3060CQ6KC64V39JW

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
88/NFE

Data e Hora de Emissão
01/08/2019 17:04:56

Código de Verificação
19634B436D852AC0344D

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

CNPJ : 31.297.134/0001-40 IE: IM: 79781
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: IM:
Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR DE ENERGIA.

Dedução / Outras Informações

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 535,20

Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONserto, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPA ELEVADOR OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICM)

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	535,20	2,00	10,70	0,00

Total Tributos: 10,70. Percentual: 2,00%

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 535,20 Forma Pcto: A PRAZO (PARCELADA) Vencimento: 12/08/2019
Valor por extenso: Quinhentos e Trinta e Cinco Reais e Vinte Centavos

Outras Informações

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

Recebi(em) de VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
88/NFE

Emissão
01/08/2019 17:04:56

Código de verificação
19634B436D852AC0344D



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14



237-2

23790.41805 99213.000005 10000.249200 7 79790000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/08/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 01/08/2019	Nº do documento 88	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/08/2019	Nosso número 09/92/130000010-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



237-2

23790.41805 99213.000005 10000.249200 7 79790000053520

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 12/08/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - JARDIM CALIFORNIA 12062-180 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0418/2492-9
Data do Doc. 01/08/2019	Nº do documento 88	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 01/08/2019	Nosso número 09/92/130000010-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 535,20
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** JUBOS POR DIA DE ATRASO0,17 APÓS 12.08.2019 MULTA5,35					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23790.41805 99213.000005 10000.249200 7 79790000053520
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALE GERADORES
Nome/Razão Social:	VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	12/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	535,20
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	535,20
Valor Pago (R\$):	535,20
Identificação do Pagamento:	VALE NF88

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:41:56
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	020474640
Chave de segurança:	ZW1F2QJMVXKQK76N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Numero da Nota
			7380
			Data e Hora de
			01/08/2019 11:20:41
Código Verificação RPS	Número do RPS	Código de Verificação	
984208002	303	675174818	

Dados do Prestador de Serviço

CNPJ/CPF:	00.825.982/0001-50	Inscrição	94166
Razão Social/Nome:	AMBIOTEC - LABORATÓRIO DE TECNOLOGIA AMBIENTAL EIRELI		
Endereço:	RUA SÃO CARLOS ,11 - JARDIM DAS INDÚSTRIAS CEP: 12240-230	Telefone:	(12)3954-3040
Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF:	09.268.215/0005-96	Inscrição	
Razão	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Email:	viviane.miranda@incs.org.br
Endereço:	AV.: Joao Rodolfo Castelll ,1035 - Putim CEP: 12228-000	Telefone:	(12)3929-1019
Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Código do Serviço / Atividade

17.09 / 21709001 - ANALISES TECNICAS

Discriminação dos Serviços

Ref. Competência 8/2019

Análise Laboratoriais

REF. 01 AMOSTRA DE AGUA
NC: 27036
15 DDL: 16/08/2019

Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 21,86

Valor Liquido R\$ 448,14

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
3,06	14,10			4,70
Valor das Deduções (R\$)	Descontos Incondicionados	Descontos Condicionados (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00				
Valor Total da Nota				
470,00				
Valor Liquido da Nota	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS a Reter
448,14	470,00	5	23,50	() Sim (X) Não

Opção Simples Nacional

2-Não

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

 Bradesco 237-2		23790.85802 99213.000005 42000.095002 3 79830000044814			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.			Vencimento 16/08/2019		
Beneficiário AMBIOTEC LABORATORIO - CNPJ/CPF:000.825.982/0001-50 R SAO CARLOS 11 E 13, 11 - 4130-D.E.F - E.M.P.F - CENTRO 12240-230 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			Agência/Código Beneficiário 0858/950-4		
Data do doc. 01/08/2019	Nº do documento 7300	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 01/08/2019	Nosso Número 09/92/130000042-9
Uso do Banco Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 448,14	
Pagador: INCS- INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE - CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador Avalista: Não informado			Recibo do Pagador		

Autenticação Mecânica

 Bradesco 237-2		23790.85802 99213.000005 42000.095002 3 79830000044814			
Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.			Vencimento 16/08/2019		
Beneficiário AMBIOTEC LABORATORIO - CNPJ/CPF:000.825.982/0001-50 R SAO CARLOS 11 E 13, 11 4130-D.E.F - E.M.P.F - CENTRO 12240-230 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP			Agência/Código Beneficiário 0858/950-4		
Data do doc. 01/08/2019	Nº do documento 7300	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Proces. 01/08/2019	Nosso Número 09/92/130000042-9
Uso do Banco Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 448,14	
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) Pagável Preferencialmente nas Agências Bradesco ^ ^ VALORES EXPRESSOS EM REAIS ^ ^ ^ ^			(-) Descontos/Abatimento		
			(-) Outras Deduções		
			(+/-) Mora/Multa		
			(+/-) Outros Acréscimos		
			(=) Valor Cobrado		
Pagador: INCS- INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE - CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador Avalista: Não informado			Ficha de Compensação		

Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAlô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e
Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias
por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria: 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 19h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23790.85802 99213.000005 42000.095002 3 79830000044814
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AMBIOTEC LABORATORIO
Nome/Razão Social:	AMBIOTEC LABORATORIO
CPF/CNPJ:	00.825.982/0001-50
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	AMBIOTEC LABORATORIO
CPF/CNPJ:	00.825.982/0001-50
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS- INST NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	16/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	08/08/2019
Valor Nominal do Boletó:	448,14
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	448,14
Valor Pago (R\$):	448,14
Identificação do Pagamento:	AMBIOTEC NF7380

Data/hora da operação:	08/08/2019 13:43:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	020476149
Chave de segurança:	MFx0G31YU0NZ37TQ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Maria
Fonvanda

Putim



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/08/2019 13:57:45

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21495009892682151		12- Total a Recolher 8.845,09	
13- Data de Validade = 08/08/2019			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000882 450902392

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Autenticação mecânica

Via Empresa



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 02/08/2019 13:57:45

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 21495009892682151		12- Total a Recolher 8.845,09	
13- Data de Validade = 08/08/2019			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858300000882 450902392010 908082149502 098926821513



Autenticação mecânica

Via Banco

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa**

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4
Representação numérica do código de barras:	
85830000882 450902392010 908082149502 098926821513	
Identificador:	21495009892682151
Cód. convênio:	0239
Data de validade:	08/08/2019
Valor recolhido:	8.845,09
Identificação da operação:	FGTS RESC MARIA JACOB
Data / hora:	08/08/2019 12:51:26
Data de Débito:	08/08/2019
Código da operação:	00546165
Chave de segurança:	UG02H6PW3W04JVGL

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96		02 Razão Social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida João Rodolfo Castelli 1035				04 Bairro Putim	
05 Município São José dos Campos		06 UF SP	07 CEP 12228-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 20774171485		11 Nome MARIA FERNANDA JACOB DIAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) R Luiz Pasteur 928				13 Bairro Monte Castelo	
14 Município São José dos Campos		15 UF SP	16 CEP 12215-140	17 C T P S (nº, série, UF) 00032819 / 353 / SP	18 CPF 394.182.178-48
19 Data de Nascimento 19/10/1990		20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA JACOB DIAS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 3.351,60		24 Data de Admissão 24/07/2015	25 Data do Aviso Prévio 30/07/2019	26 Data de Afastamento 30/07/2019	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 52.169.117/0001-05 - SINDICATO DOS ENFERMEIROS DE SP			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 30/dias Salário (líquido de 0/faltas e DSR)	3.152,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade 20%	199,60	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno 112 Horas a 50%	1.042,72
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	56.2 Horas Extras 0.24 Horas a 100%	8,94	57 Gorjetas	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	1,79	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00
61 Multa Art. 479/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	2.369,40
64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00	65 Férias Proporcionais /12 avos	0,00	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo 24/07/2018 a 23/07/2019	4.184,76
68 Terço Constitucional de Férias	1.581,12	69 Aviso Prévio Indenizado 42 dias	5.858,66	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado) 1/12 avos	338,49
71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) 2/12 avos	558,60	95.25 DSR Adicional Noturno	208,54		
Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14					
TOTAL BRUTO					19.504,62
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	507,49	112.2 Previdência Social - 13º Salário	243,71	114.1 IRRF	287,74
114.2 IRRF sobre 13º Salário	42,01			TOTAL DEDUÇÕES	1.080,95
VALOR LÍQUIDO					18.423,67

Bradexo, ag 1070.7 d/c 55614-9

08/08



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1070 / 55614-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	MARIA APARECIDA JACOB DIAS
CPF/CNPJ:	394.182.178-48
Valor:	R\$ 18.423,67
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	RESC MARIA JACOB
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/08/2019 12:50:25
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00163713
Chave de segurança:	Z200907YE8CGSR19

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Automa

Prefeitura de Sorocaba
SECRETARIA DA FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da Nota
00000523

Data e Hora de Emissão
01/08/2019 13:47:40

Código de Verificação
4dc24531

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME**
 CPF/CNPJ: **22.962.315/0001-52** Inscrição Municipal : **000341092**
 Endereço: **AVENIDA PARANA, Nº3079 - 3089 - VILA MARIA DOS PRAZERES - CEP:18105-002**
 Município: **SOROCABA** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**
 CPF/CNPJ: **09.268.215/0001-62**
 Endereço: **RUA EMYGDIA CAMPOLIM, Nº131 - PARQUE CAMPOLIM - CEP:18047-626**
 Município: **SOROCABA** UF: **SP** E-mail: **aline.costa@incs.med.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**Descrição:**

SERVIÇOS DE LAVANDERIA PRESTADOS NA UPA - PUTIM, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS NO PERÍODO DE 01/07/2019 Á 31/07/2019, CONFORME CONTRATO DE GESTÃO 603/14.

ITEM ROMANEIO Nº DATA UNIDADE PESO VALOR UNITARIO TOTAL

1 1640 02/JUL UPA-PUTIM 165,70 R\$ 6,65 R\$1101,90
 2 1641 05/JUL UPA-PUTIM 161,20 R\$ 6,65 R\$1071,98
 3 1642 09/JUL UPA-PUTIM 163,80 R\$ 6,65 R\$109,89
 4 1643 12/JUL UPA-PUTIM 162,90 R\$ 6,65 R\$1083,28
 5 1644 16/JUL UPA-PUTIM 160,00 R\$ 6,65 R\$1064,00
 6 1645 19/JUL UPA-PUTIM 158,30 R\$ 6,65 R\$1052,69
 7 1646 23/JUL UPA-PUTIM 166,40 R\$ 6,65 R\$1081,60
 8 1647 26/JUL UPA-PUTIM 159,20 R\$ 6,65 R\$1058,68
 9 1648 30/JUL UPA-PUTIM 167,50 R\$ 6,65 R\$1113,87
 TOTAL 1468,00KG R\$ 6,65 R\$9762,20

FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO:

BANCO: SANTANDER AGENCIA: 0062

CONTA CORRENTE: 13009398-7

Tributável SIM	Item SERVIÇOS DE LAVANDERIA	Qtde 1468	Unitário R\$ 6,65,00	Total R\$ 9.762,20

Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): **R\$ 0,00** COFINS (3,0000%): **R\$ 0,00** INSS (2,0000%): **R\$ 0,00** IR (1,5000%): **R\$ 0,00** CSLL (2,0000%): **R\$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 9.762,20

Valor Total das Deduções: **R\$ 0,00** Base de Cálculo: **R\$ *** Alíquota: ***** Valor do ISS: **R\$ ***

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **08/2019**
 Local da Prestação do Serviço: **SOROCABA/SP**
 Prestador optante Simples Nacional
 CNAE: **960170100 - LAVANDERIAS**
 Serviço: **1410 - Tinturaria e lavanderia.**

Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**
 Incidência: **SOROCABA/SP**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	62 / 13009398-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 9.762,20
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLEX CLEAN NF523
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/08/2019 12:57:22
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00164822
Chave de segurança:	HR6TE86N42S4PMY5

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20180805v11226587000178	Número da Nota 00000273			
	Data e Hora de Emissão 05/08/2019 11:50:45 Código de Verificação F6SB-M DPR			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
 CPF/CNPJ: 11.226.587/0001-78 Nome/Razão Social: F.S. DELTA ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA Endereço: R ARPUÍ 101 - CASA VERDE - CEP: 02514-050 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 3.975.426-0 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 Endereço: R Emygdia Campolim 131, CONJUNTO - Parque Campolim - CEP: 18047-626 Município: Sorocaba				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
SERVIÇOS PRESTADOS HONORÁRIOS RH E FOLHA PAGAMENTO - PUTIM SJC - JULHO/2019 87 FUNCIONÁRIOS R\$49,00 X R\$4.263,00 CONTABILIDADE R\$5.000,00				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 9.263,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
03115 - Assessoria ou consultoria de qualquer natureza, não contida em outros itens desta lista.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	9.263,00	5,00%	463,16	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2019;				

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	2173 / 13002001-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FS DELTA ASSESSORIA EMPRESARIAL LTDA
CPF/CNPJ:	11.226.587/0001-78
Valor:	R\$ 9.263,00
Valor da tarifa:	R\$ 9,50
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	F S DELTA NF273
Histórico:	

Data / Hora da operação:	08/08/2019 12:59:13
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	0016512
Chave de segurança:	X6WUEL

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário:	VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA
Valor:	R\$ 3.482,55
Identificação da operação:	RESC VIVIANE MIRANDA

Data de débito:	08/08/2019
------------------------	------------

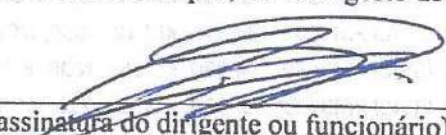
Código da operação:	36696146
Chave de segurança:	0VZ3PWHZANUCM9YF

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Autm

Relatório de Despesas de Viagem

INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE	
Relatório Individual de Despesas de viagem	
Nome: Antonio Pereira de Souza Junior	
Cargo ou função: Gerente Administrativo	
Trajeto e Data: 16/07 – Catanduva – São Jose dos Campos – 468 KM	
19/07 – São Jose dos Campos – Catanduva – 468 KM	
23/07 – Catanduva – São Jose dos Campos – 468 KM	
26/07 – São Jose dos Campos – Catanduva – 468 KM	
29/07 – Catanduva – São Jose dos Campos – 468 KM	
02/08 – São José dos Campos – Catanduva – 468 KM	
Meio de transporte: Veículo Próprio	
Finalidade da viagem: Trabalho	
Despesas Realizadas:	
	Valor R\$
1 - KM Rodado 0,75 x 2808	2106,00
2- Pedágio	538,30
Total das despesas realizadas:	2644,30
Adiantamento para viagem:	00,00
Restituição a empresa:.....	00,00
Reembolso dos gastos:.....	2644,30
São José dos Campos, 08 de Agosto de 2019.	
 (assinatura do dirigente ou funcionário)	
Aprovação do superior hierárquico competente (quando for o caso)	
_____/_____/_____	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

23/jul	09:42	CIVICFPM3539	SP310, KM282+400, SUL, ARARAQUARA	16,9
23/jul	09:13	CIVICFPM3539	SP310, KM346+404, SUL, AGULHA	11,4
19/jul	15:29	CIVICFPM3539	SP310, KM346+404, NORTE, AGULHA	11,4
19/jul	15:00	CIVICFPM3539	SP310, KM282+400, NORTE, ARARAQUARA	16,9
19/jul	14:23	CIVICFPM3539	SP310, KM216+800, NORTE, ITIRAPINA	5,4
19/jul	14:04	CIVICFPM3539	SP310, KM 181+650, NORTE, RIO CLARO	9
19/jul	13:45	CIVICFPM3539	SP330, KM152, NORTE, LIMEIRA	6,4
19/jul	13:25	CIVICFPM3539	SP330, KM117+710, NORTE, NOVA ODESSA	8,4
19/jul	12:56	CIVICFPM3539	SP065, KM110+100, NORTE, ITATIBA	10,2
19/jul	11:57	CIVICFPM3539	SP065, KM26+500, NORTE, IGARATÁ	9,5
19/jul	11:44	CIVICFPM3539	JACAREÍ SUL	6,7
16/jul	09:28	CIVICFPM3539	JACAREÍ NORTE	6,7
16/jul	09:10	CIVICFPM3539	SP065, KM26+500, SUL, IGARATÁ	9,5
16/jul	08:41	CIVICFPM3539	SP065, KM79+900, SUL, ATIBAIA	7,6
16/jul	08:24	CIVICFPM3539	SP065, KM110+100, SUL, ITATIBA	10,2
16/jul	07:42	CIVICFPM3539	SP330, KM117+710, SUL, NOVA ODESSA	8,4
16/jul	07:23	CIVICFPM3539	SP330, KM152, SUL, LIMEIRA	6,4
16/jul	07:07	CIVICFPM3539	SP310, KM 181+350, SUL, RIO CLARO	9
16/jul	06:46	CIVICFPM3539	SP310, KM216+800, SUL, ITIRAPINA	5,4
16/jul	06:10	CIVICFPM3539	SP310, KM282+400, SUL, ARARAQUARA	16,9
16/jul	05:39	CIVICFPM3539	SP310, KM346+404, SUL, AGULHA	11,4

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 013 / 00123940-8

Nome destinatário:	ANTONIO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR
Valor:	R\$ 2.644,30
Identificação da operação:	RELATORIO ANTONIO JUNIOR

Data de débito:	08/08/2019
Data/hora da operação:	08/08/2019 13:05:32

Código da operação:	37551117
Chave de segurança:	RUVL21H44QEAF3C

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Putim

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96		02 Razão Social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Avenida João Rodolfo Castelli 1035				04 Bairro Putim	
05 Município São José dos Campos		06 UF SP	07 CEP 12228-000	08 CNAE 8660700	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 19041965923		11 Nome RENAN SERGIO DE CARVALHO DOMINGOS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AV Tiradentes 201				13 Bairro Vila Cristina	
14 Município Lorena		15 UF SP	16 CEP 12611-000	17 C T P S (nº, série, UF) 00050907 / 314 / SP	18 CPF 353.717.488-81
19 Data de Nascimento 13/01/1988		20 Nome da Mãe REGINA APARECIDA DE CARVALHO DOMINGOS			
DADOS DO CONTRATO					
21 Tipo de Contrato 1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado.					
22 Causa do Afastamento Despedida sem justa causa, pelo empregador					
23 Remuneração Mês Ant. 3.351,60		24 Data de Admissão 17/10/2014	25 Data do Aviso Prévio 29/07/2019	26 Data de Afastamento 29/07/2019	27 Cód. Afastamento SJ2
28 Pensão Alim. (%) TRCT 0,00		29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00		30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado	
31 Código Sindical		32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 52.169.117/0001-05 - SINDICATO DOS ENFERMEIROS DE SP			
DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 29 dias Salário (líquido de D/faltas e DSR)	3.046,93	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adicional de Insalubridade 20%	192,95	54 Adicional de Periculosidade %	0,00	55 Adicional Noturno Horas a %	0,00
56.1 Horas Extras Horas a %	0,00	56.2 Horas Extras 11.57 Horas a 100%	430,87	57 Gorjetas	0,00
58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00	59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável	68,94	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT	0,00
61 Multa Art. 479/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00	63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	1.987,06
64.1 13º Salário Exercício /12 avos	0,00	65 Férias Proporcionais 9/12 avos	2.662,11	66.1 Férias Vencidas Per. Aquisitivo 17/10/2017 a 16/10/2018	1.965,22
68 Tempo Constitucional de Férias	1.739,63	69 Aviso Prévio Indenizado 42 dias	4.907,36	70 13º Salário (Aviso-Prévio Indenizado) 1/12 avos	283,87
71 Férias (Aviso-Prévio Indenizado) 2/12 avos	591,58				
Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14					
TOTAL BRUTO					17.876,52
DEDUÇÕES					
Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento de 13º Salário	0,00
103 Aviso -Prévio Indenizado dias	0,00	104 Indenização Art. 480 CLT	0,00	105 Empréstimo em Consignação	0,00
112.1 Previdência Social	411,37	112.2 Previdência Social - 13º Salário	204,38	114.1 IRRF	144,45
114.2 IRRF sobre 13º Salário	12,19			TOTAL DEDUÇÕES	772,39
VALOR LÍQUIDO					17.104,13

ag 2898/013/22985-8
2143/013/38125-5

4714-4

07/08

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2898 / 013 / 00022985-8
Nome destinatário:	RENAN SERGIO D CARVALHO DOMINGOS
Quantidade de vezes:	
Valor:	R\$ 17.104,13
Data de débito:	08/08/2019
Data/hora da operação:	08/08/2019 14:58:52
Código da operação:	081458
Chave de segurança:	XFYSN1T8948E4610

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577


Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 87
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	06/08/2019 08:22:35	Competência	6/8/2019	Código de Verificação	020618041
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		LORENZO SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
Nome Fantasia		LORENZO SERVIÇOS MEDICOS			
CNPJ/CPF	26.607.979/0001-54	Inscrição Municipal	333751	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA DOUTOR DOMINGOS DE MACEDO CUSTÓDIO ,952 - JARDIM SANTA INÊS I CEP: 12248-330				
Complemento:		Telefone:	(12)3912-2100	e-mail:	nfe@objetivagestao.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Prestação de Serviços referente a remoções período de Julho/2019.	
Depósito em conta bancária Banco: Bradesco Agência: 0888-5 Conta: 0016679-0	Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.21 / 20421002 - SERVIÇOS MOVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO
--

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento da Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	23.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	23.700,00	
(-) 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	23.700,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	23.700,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	474,00	
		2-Não			

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	888 / 16679-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.607.979/0001-54
Valor:	R\$ 23.700,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LORENZO NF87
Histórico:	

Data / Hora da operação:	12/08/2019 14:31:51
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00130602
Chave de segurança:	KEJTS8FM07X3RKY4

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577


Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRFF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 94
	Data e Hora da Emissão	02/08/2019 00:06:53	Competência	2/8/2019	Código de Verificação

Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
---------------	--	--------------------------	--	--------------------	--------------------------

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		S & G SAUDE SJC LTDA - ME			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.595.054/0001-05	Inscrição Municipal	330675	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep		RUA JOÃO FONSECA DOS SANTOS ,60 - FLORADAS DE SÃO JOSÉ CEP: 12230-088			
Complemento:	APTO.152 -	Telefone:	(12)3939-1084	e-mail:	dcontabil@superig.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000			
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	incs@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao período de 01 a 03 de Julho /2019

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	8,45	COFINS	39,00	IR(R\$)	19,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	13,00
-----	------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.300,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	79,95	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.220,05	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	26,00
		2-Não			

Avisos

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

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3197/38626-5
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	S E G SAUDE SJC LTDA ME
CPF/CNPJ destinatário:	24.595.054/0001-05
Valor a ser transferido:	R\$ 1.220,05
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.229,55
Identificação da operação:	S E G NF94

Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:03:06

Código da operação:	00058951
Chave de segurança:	RK6W66M1X6C0TAK3

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



MUNICÍPIO DE PARAISÓPOLIS
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
119

Série: E

Data Emissão: 01/08/2019

Certificação: 2037F-8A9CC

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 06.014.137/0001-81 Insc. Municipal: 004843
Endereço: PC MONSENHOR DUTRA
Bairro: CENTRO
Município: PARAISÓPOLIS
E-mail: contar@paraisopolis.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 211
Compl.: SALA 1
UF: MG CEP: 37660-000
Telefone: 3536512412

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI
Bairro: PUTIM
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
E-mail: antonio.pereira@incs.med.br

Insc. Municipal:

Insc. Estadual: ISENTO
Nº: 1036
Compl.:
UF: SP CEP: 12228-000
Telefone: 1530352779

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº603/2014 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE, RELATIVOS AO PERÍODO DE 01 A 03 DE JULHO DE 2019"

Item
SERVIÇOS MÉDICOS

Tributável	Qtde.	VI. Unitário R\$	Total R\$
Sim	1,00	1.300,0000	1.300,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Valor Tributável: R\$ 1.300,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 1.300,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 1.300,00	Alíquota: 3,2016%	Valor do ISS: R\$ 41,62
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 1.300,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 08/2019 Local do Recolhimento: PARAISÓPOLIS/MG Data Geração: 01/08/2019 13:55:33
Recolhimento: Sem Retenção Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
CNAE: 8630503 Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: V
Observações:

Impresso em: 01/08/2019 às 13:55:36

Recebi(emos) de: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 119
Certificação
2037F-8A9CC

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3828/11242-9
Tipo:	DOC E

Banco:	237-BANCO BRADESCO S/A
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	ANA LUIZA TORRES
CPF/CNPJ destinatário:	015.190.766-81
Valor a ser transferido:	R\$ 1.300,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.309,50
Identificação da operação:	MPJ NF119


Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:04:06

Código da operação:	00059031
Chave de segurança:	PAARNGWX8ULUXNYN

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 67
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	06/08/2019 15:29:02	Competência	6/8/2019	Código de Verificação	612467290
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO			
Nome Fantasia		LIDER SERVICOS MEDICOS			
CNPJ/CPF	29.397.199/0001-15	Inscrição Municipal	339708	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep		AVENIDA BRASIL ,338 - MONTE CASTELO CEP: 12215-000			
Complemento:	SALA 05	Telefone:	(12)9658-3888	e-mail:	liderservicosmedicos@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000			
Complemento:		Telefone:	(12)3929-1019	e-mail:	franciele.boas@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos a 01 a 03 de Julho.

dados bancário para pagamento:
 bco. santander
 033
 agencia 0933

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	650,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	650,00
(-) 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	650,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	0,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	650,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

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

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3983/13003605-1
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO
CPF/CNPJ destinatário:	29.397.199/0001-15
Valor a ser transferido:	R\$ 650,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 659,50
Identificação da operação:	MARIA ARAUJO NF67

Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:10:53

Código da operação:	00059622
Chave de segurança:	A5UYZ49PQNTVE4JZ

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



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

Número da
NFS-e
92

Data e Hora da Emissão	02/08/2019 09:41:21	Competência	2/8/2019	Código de Verificação	418652337
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	BRANDÃO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.360.731/0001-67	Inscrição Municipal	337719	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA BENEDITO ALVARENGA CARVALHO ,90 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-120				
Complemento:	APTO 71	Telefone:	(24)8156-9435	e-mail:	depfiscal@fasanarocontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AV JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	Franciele.boas@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao período de 01 a 03 Mês JULHO /2019.

Banco Santander
ag. 4334
C/C 13.003170-9
valor aproximado dos tributos 15,5% R\$ 100,75

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	650,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	650,00
(-) 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	650,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,17
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	650,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

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



Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4334/13003170-9
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ destinatário:	28.360.731/0001-67
Valor a ser transferido:	R\$ 650,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 659,50
Identificação da operação:	BRANDAO E CARVALHO NF92

Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:09:25

Código da operação:	00059491
Chave de segurança:	YPYEQHTFK3W6K1Q

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



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

Número da NFS-e
156

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 16:12:47	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	477300730
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome	J.C. SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	24.996.786/0001-07	Inscrição Municipal	331585	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA PEDRO ERNESTO ,240 - VILA SANCHES CEP: 12245-520				
Complemento:	BLOCO A,	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.fiscal@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome	INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR

Discriminação dos Serviços
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Julho de 2019.

Banco : SICOOB
Número do Banco : 7 5 6
Agência : 5 0 5 2
Conta Corrente : 1 2 4 5 - 9

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil
Código da Obra
Código ART

Tributos Federais									
PIS	8,45	COFINS	39,00	IR(R\$)	19,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	13,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.300,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	79,95	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.220,05	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	26,00
		2-Não			

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

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	5052/1245-9
Tipo:	DOC E

Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	J C SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	24.996.786/0001-07
Valor a ser transferido:	R\$ 1.200,05
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.209,55
Identificação da operação:	JC NF156

Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:20:57

Código da operação:	00060894
Chave de segurança:	09Q9QC366UP8V046

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	5052/1245-9
Tipo:	DOC E


Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	J C SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	24.996.786/0001-07
Valor a ser transferido:	R\$ 20,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 29,50
Identificação da operação:	JC NF156

Data de débito:	20/08/2019
Data/hora da operação:	20/08/2019 12:19:44

Código da operação:	00035486
Chave de segurança:	7NX8CPFMHNRS5RJE

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 66					
Data e Hora da Emissão		06/08/2019 15:27:25		Competência		6/8/2019		Código de Verificação		886247801	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO									
Nome Fantasia		LIDER SERVICOS MEDICOS									
CNPJ/CPF		29.397.199/0001-15		Inscrição Municipal		339708		Município		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Endereço e Cep		AVENIDA BRASIL ,338 - MONTE CASTELO CEP: 12215-000									
Complemento:		SALA 05		Telefone:		(12)9658-3888		e-mail:		liderservicosmedicos@gmail.com	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE									
CNPJ/CPF		09.268.215/0005-96		Inscrição Municipal				Município		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000									
Complemento:				Telefone:		(12)3929-1019		e-mail:		francele.boas@incs.med.br	
Discriminação dos Serviços											
*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos a 04 a 31 de Julho.											
dados bancário para pagamento: bco. santander 033 agencia 0933											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS				COFINS				IR(R\$)			
INSS(R\$)				CSLL(R\$)							
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		1.950,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.950,00			
(-) 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		1.950,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		0,00			
(-) ISS Retido		0,00		1 - Sim		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		1.950,00		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		0,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. 4 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br									

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3983/13003605-1
Tipo:	DOC E

Banco:	033-BANCO SANTANDER S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAUJO
CPF/CNPJ destinatário:	29.397.199/0001-15
Valor a ser transferido:	R\$ 1.950,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 1.959,50
Identificação da operação:	MARIA ARAUJO NF66

Data de débito:	13/08/2019
Data/hora da operação:	13/08/2019 16:25:08

Código da operação:	00061262
Chave de segurança:	QHQE400EWWQYP77F

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**


Comidas

Lutim

bradesco

237-2

23792.72103 99220.000006 04002.718601 5 79760000187383

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 09/08/2019
Beneficiário RF REFBICOES COLETIVAS CPF/CNPJ: 026.049.003/0001-03 AV FORTALEZA, 57 - PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/27186-1
Data do Doc. 08/08/2019	Nº do documento 385	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 08/08/2019	Nosso número 09/92/200000004-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.873,83
Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV. ALFREDO IGNACIO PENIDO, 255 - PARQUE RESIDENCIAL A 12246-900 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					


Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica

bradesco

237-2

23792.72103 99220.000006 04002.718601 5 79760000187383

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 09/08/2019
Beneficiário RF REFBICOES COLETIVAS CPF/CNPJ: 026.049.003/0001-03 AV FORTALEZA, 57 - - PARQUE INDUSTRIAL 12235-560 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					Agência/Código Beneficiário 02721/27186-1
Data do Doc. 08/08/2019	Nº do documento 385	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Proces. 08/08/2019	Nosso número 09/92/200000004-0
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 1.873,83
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) ** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ****					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV. ALFREDO IGNACIO PENIDO, 255 - PARQUE RESIDENCIAL A 12246-900 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site
[Fale Conosco](#)

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23792.72103 99220.000006 04002.718601 5 79760000187383
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	RF REFEICOES COLETIVAS
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	RF REFEICOES COLETIVAS
CPF/CNPJ:	26.049.003/0001-03
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	09/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	13/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	1.873,83
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.873,83
Valor Pago (R\$):	1.873,83
Identificação do Pagamento:	RF NF385

Data/hora da operação:	13/08/2019 17:09:07
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	025618398
Chave de segurança:	WJZX3GPK92NF59PF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putum



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
00000000163 - 1

Autenticidade
SBZI-E5VU

Data de Emissão
04/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ: 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento **Fone:** (12) 3672-3297
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA, 140 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês julho/2019.

Dr. David Costa Pereira

Banco Santander

AG: 3330

C/c: 13005502-7

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

R\$ 440,10

Processo executado por: 189.29.98.65

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através
do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 434,20 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 39,00	PIS (R\$) 16,90	COFINS (R\$) 78,00	CSLL (R\$) 26,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 2.600,00	Alíquota (%) 2,0000%	Valor do ISS (R\$) 52,00	Valor Retenções (R\$) 159,90

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 13005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 2.440,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COSTADINI NF163
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:05:43
---	---------------------

Código da operação:	00108621
Chave de segurança:	Y86U1EWPQYL34V9G

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Automa



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000164 - 1

Autenticidade
XNR9-J7IH

Data de Emissão
04/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ: 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento **Fone:** (12) 3672-3297
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA,140 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI,1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês julho/2019.

Dr. Giovanna Manfredini Moraes
Banco Santander
AG: 3330
C/c: 13005502-7

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

R\$ 2.440,12

Processo executado por: 189.29.98.65
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 434,20 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	39,00	16,90	78,00	26,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	2.600,00	2,0000%	52,00	159,90

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 13005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 2.440,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COSTADINI NF164
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:06:45
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00108873
Chave de segurança:	5N8FKULNTZF6R864

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

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 243				
Data e Hora da Emissão	01/08/2019 13:58:01	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	492699317					
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Dados do Prestador de Serviços										
Razão Social/Nome		AJT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP								
Nome Fantasia		AJT								
CNPJ/CPF	20.441.882/0001-38	Inscrição Municipal	322762	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Endereço e Cep	RUA DOS ARENQUES ,50 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-310									
Complemento:	BL A APTO	Telefone:	(12)9883-3811	e-mail:	JPABDO@TERRA.COM.BR					
Dados do Tomador de Serviços										
Razão Social/Nome		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE								
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000									
Complemento:		Telefone:	(15)3357-6906	e-mail:	carinefscampos@yahoo.com.br					
Discriminação dos Serviços										
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019. Dra Juliana Prado Abdo										
Banco Santander Ag 0093 CC 13007282-3 Valor aproximado dos tributos 13,33%				Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14						
Código do Serviço / Atividade										
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS										
Detalhamento Específico da Construção Civil										
Código da Obra				Código ART						
Tributos Federais										
	PIS	7,57	COFINS	34,94	IR(R\$)	17,47	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	11,65
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor dos Serviços	R\$	1.164,58		Natureza Operação		Valor dos Serviços	R\$	1.164,58		
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei				
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado				
(-) Retenções Federais		71,63		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.164,58		
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00		
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:		() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido		R\$ 1.092,95		Incentivador Cultura		(-) Valor do ISS: R\$		23,29		
				2-Não						
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br										



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	93 / 13007282-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AJT SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 1.092,95
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AJT NF243
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:07:37
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00109089
Chave de segurança:	QW914SPEPGQ1KEHP

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 504
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 15:21:01	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	674319023
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		ADVENTLIFE SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal	327507	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000				
Complemento:	APTO 22 /	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.processos@hotmail.com

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês 07/2019, prestado por Dr. Anderson.

Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	29,75	COFINS	137,32	IR(R\$)	68,66	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	45,77
-----	-------	--------	--------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	4.577,42	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	4.577,42
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	281,50	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	4.295,92	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 3548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 4.295,92
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADVENTLIFE NF504
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:08:27
---	---------------------

Código da operação:	00109276
Chave de segurança:	783W5TVQ68VWHVAC

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 61
	SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				

Data e Hora da Emissão	07/08/2019 11:27:06	Competência	7/8/2019	Código de Verificação	534462089
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.840.580/0002-49	Inscrição Municipal	332131	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS ,111 - VILA ADYANA CEP: 12243-620				
Complemento:	APTO 1203	Telefone:	12998145897	e-mail:	altosdesaojose@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	12039291019	e-mail:	franciele.boas@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 603/2014 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES 07/2019.

DADOS BANCARIOS:
BANCO 033 (SANTANDER).
AG: 0093
C/C: 13007686-5

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade	
4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS	

Detalhamento Especifico da Construção Civil	
Código da Obra	Código ART

Tributos Federais									
PIS	16,90	COFINS	78,00	IR(R\$)	39,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	26,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.600,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.600,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	159,90	0-Nenhum		Base de Cálculo	2.600,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	2.440,10	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	52,00
		2-Não			

Avisos

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	93 / 13007686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	22.840.580/0002-49
Valor:	R\$ 2.440,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUMA NF61
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:11:48
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110064
Chave de segurança:	MHL04G7R6K9EZ57N

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 54			
Data e Hora da Emissão	02/08/2019 08:40:38	Competência	2/8/2019	Código de Verificação	629787107				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Dados do Prestador de Serviços									
Razão Social/Nome		ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA							
Nome Fantasia		ALMEIDA E SILVA SERVIÇOS MÉDICOS							
CNPJ/CPF	25.159.027/0001-52	Inscrição Municipal	331799	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Endereço e Cep	RUA BENEDITA SIMÕES DE ALMEIDA ,54 - CONDOMÍNIO ROYAL PARK CEP: 12246-871								
Complemento:	APTO 74	Telefone:	(12)9915-6229	e-mail:	legal3planecon@gmail.com				
Dados do Tomador de Serviços									
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Endereço e CEP	AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000								
Complemento:		Telefone:		e-mail:					
Discriminação dos Serviços									
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTES AO CONTRATO Nº 603/2014 (UPA PUTIM) ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS E O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVO AO MES DE JULHO 2019									
Código do Serviço / Atividade									
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS									
Detalhamento Especifico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS	16,90	COFINS	78,00	IR(R\$)	39,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	26,00
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	2.600,00			Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.600,00		
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais	159,90			0-Nenhum		Base de Cálculo	2.600,00		
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00		
(-) ISS Retido	0,00			2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	2.440,10			Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	52,00		
				2-Não					
Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br									

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 1267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 2.440,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALMEIDA E SILVA NF54
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:12:26
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110208
Chave de segurança:	VAQ77N0LUA0SV1LV

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da
NFS-e
47

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 19:40:28	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	643855612
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.199.886/0001-26	Inscrição Municipal	2767862	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA GALEÃO CARVALHAL ,34 - GONZAGA CEP: 11055-200				
Complemento:	1201	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	GESTOR.SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.C

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(11)2236-5024	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 603/2014 (UPA PUTIM) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019.

Banco Santander - AG: 0171 - C/C:13006887-6

Valor aproximado dos tributos R\$ 217,10 (16,70%) Fonte: IBPT

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB N° 971, DE NOVEMBRO/2009.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050101 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - clínicas of

Detalhamento Especifico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	8,45	COFINS	39,00	IR(R\$)	19,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	13,00
-----	------	--------	-------	---------	-------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	1.300,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	1.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	79,95	0-Nenhum		Base de Cálculo	1.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Relido		2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	1.220,05	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	26,00
		2-Não			

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site santos.cinfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Avisos

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	171 / 13006887-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	29.199.886/0001-26
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLS NF47
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:13:05
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110355
Chave de segurança:	3Z5JPF4JRJJ1LWGJ

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Quintan



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000043 - 1

Autenticidade
Q3V7-BA7F

Data de Emissão
05/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA LTDA ME
CPF/CNPJ: 24.476.740/0001-67 **IM:** 7529 **IE:** isento **Fone:** (12) 99745-4565
Endereço: RUA COSTA CABRAL, 1165 SALA 03 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** carlos.infante@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

R\$ 3.660,15

Processo executado por: 187.119.236.15

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 239,85 - Aliq: 6,15%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 58,50	PIS (R\$) 25,35	COFINS (R\$) 117,00	CSLL (R\$) 39,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.900,00	Aliquota (%) 2,0000%	Valor do ISS (R\$) 78,00	Valor Retenções (R\$) 239,85

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.900,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	418 / 1452-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ:	24.476.740/0001-67
Valor:	R\$ 3.660,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAIJ NF43
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:14:00
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110571
Chave de segurança:	KW3A49YHLLGTYW4S

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



PREFEITURA MUNICIPAL DE CORNÉLIO PROCÓPIO
MUNICÍPIO DE CORNÉLIO PROCÓPIO
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número do RPS	Número da nota
	155
Data da emissão da nota	02/08/2019 11:02:46
Data do fato gerador	02/08/2019 11:02:46
Código de verificação	OXJCV9EKA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO - EIRELI - ME
 CPF/CNPJ: 20.123.409/0001-02 Inscrição municipal: 54-14532 Inscrição estadual: Telefone: (43) 3523-4107
 Endereço: R RIO DE JANEIRO Número: 409 Bairro: CENTRO CEP: 86300-000
 Complemento: SALA 1 Celular:
 Município: Cornélio Procópio UF: PR
 E-mail: planoscontabil@hotmail.com Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição municipal: Inscrição estadual:
 Endereço: Av. Joao Rodolfo Castelli Número: 1035 Bairro: Putim
 Complemento:
 Município: São José dos Campos UF: SP
 E-mail: Telefone: (15) 3035-2779 Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos aos dias 01 à 03 de JULHO/2019.	3.900,0000	1,0000	3.900,0000	3.900,00x5,00 =	195,00

Dados Bancários:
 Banco do Brasil
 Agência: 0224-0
 Conta Corrente: 37.610-8

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	3.660,15								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 25,35	R\$ 117,00	R\$ 0,00	R\$ 58,50	R\$ 39,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 3.900,00		Valor líquido = R\$ 3.660,15			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	3.900,00	195,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Cornélio Procópio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 524,55 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 133,38 (3,42%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	224 / 37610-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO
CPF/CNPJ:	20.123.409/0001-02
Valor:	R\$ 3.660,15
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAULA PIROLO NF155
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:14:44
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110734
Chave de segurança:	VSZEUR3XC5NRJVK9

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 503					
Data e Hora da Emissão	01/08/2019 15:17:12	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	983850283						
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		ADVENTLIFE SERVIÇOS MÉDICOS SS LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF	22.788.883/0001-89	Inscrição Municipal	327507	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Endereço e Cep		AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000									
Complemento:		APTO 22 /	Telefone:	(12)3952-6491	e-mail:	acjcontabilidade.processos@hotmail.com					
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE									
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000									
Complemento:			Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR					
Discriminação dos Serviços											
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês 07/2019, prestado por Dr. Anderson.											
Conta Bancária: Banco Bradesco ag. 6012 c.c. 0003548-3											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra					Código ART						
Tributos Federais											
	PIS	327,69	COFINS	1.512,43	IR(R\$)	756,21	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	504,14	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		50.414,25		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		50.414,25			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		3.100,47		3-Sociedade de Profissionais							
Outras Retenções				Opção Simples Nacional							
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		47.313,78		Incentivador Cultura							
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br									

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	6012 / 3548-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ADVENTLIFE SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	22.788.883/0001-89
Valor:	R\$ 47.313,78
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ADVENTLIFE NF503
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:15:23
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00110892
Chave de segurança:	3YXZRN084WUA234R

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 403
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	07/08/2019 16:39:59	Competência	7/8/2019	Código de Verificação	029934724
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	17.601.207/0001-14	Inscrição Municipal	308061	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA ,35 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-002				
Complemento:	APARTAMENT	Telefone:	39526491	e-mail:	

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AV JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês JULHO/2019

Banco 756
Agência 5052
Cooperativo do Brasil Conta corrente: 6234-0

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	50,70	COFINS	234,00	IR(R\$)	117,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	78,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	7.800,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	7.800,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	479,70	3-Sociedade de Profissionais			
Outras Retenções		Opção Simples Nacional			
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	7.320,30	Incentivador Cultura			
		2-Não			

Avisos

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 6234-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ:	17.601.207/0001-14
Valor:	R\$ 7.320,30
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ACM NF403
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:16:10
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00111064
Chave de segurança:	5S33M57WA2CYX8YM

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 244
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 14:01:07	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	569561339
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	AJT SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP				
Nome Fantasia	AJT				
CNPJ/CPF	20.441.882/0001-38	Inscrição Municipal	322762	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DOS ARENQUES ,50 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-310				
Complemento:	BL A APTO	Telefone:	(12)9883-3811	e-mail:	JPABDO@TERRA.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3357-6906	e-mail:	carinefscampos@yahoo.com.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019.
Dra Juliana Prado Abdo

Banco Santander
Ag 0093
CC 13007282-3
Valor aproximado dos tributos 13,33%

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	71,83	COFINS	331,50	IR(R\$)	165,75	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	110,50
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	11.050,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	11.050,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	679,58	0-Nenhum	Base de Cálculo		11.050,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	10.370,42	Incentivador Cultura	(-) Valor do ISS: R\$		221,00
		2-Não			

Avisos

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	93 / 13007282-3
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	AJT SERVICOS MEDICOS LTDA EPP
CPF/CNPJ:	20.441.882/0001-38
Valor:	R\$ 10.370,42
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	AJT NF244
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:17:05
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00111259
Chave de segurança:	565899K9SK44W1R9

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Pecten



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000166 - 1

Autenticidade
9DR0-ILSM

Data de Emissão
04/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ: 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento **Fone:** (12) 3672-3297
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA, 140 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês julho/2019.

Dr. Giovanna Manfredini Moraes

Banco Santander

AG: 3330

C/c: 13005502-7

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

R\$ 9.760,40

Processo executado por: 189.29.98.65
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>
Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 1.736,80 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$) 0,00	I.RENDA (R\$) 156,00	PIS (R\$) 67,60	COFINS (R\$) 312,00	CSLL (R\$) 104,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais 0,00	Base de Cálculo (R\$) 10.400,00	Alíquota (%) 2,0000%	Valor do ISS (R\$) 208,00	Valor Retenções (R\$) 639,60

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.400,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 13005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COSTADINI NF166
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:17:58
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00111479
Chave de segurança:	4JJW2V2588P95GN0

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Autôr



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000165 - 1

Autenticidade
EPWB-JANC

Data de Emissão
04/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ: 24.636.149/0001-20 **IM:** 7528 **IE:** isento **Fone:** (12) 3672-3297
Endereço: RUA NOSSA SENHORA DA GLORIA, 140 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** mtcontabil@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês julho/2019.

Dr. David Costa Pereira
Banco Santander
AG: 3330
C/c: 13005502-7

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

7814.640,60

Processo executado por: 189.29.98.65
Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012): R\$ 2.605,20 - Aliq: 16,70%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
401 - Medicina e biomedicina.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	234,00	101,40	468,00	156,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	15.600,00	2,0000%	312,00	959,40

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.600,00



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96


Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3330 / 13005502-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA DE SAUDE COSTADINI LTDA
CPF/CNPJ:	24.636.149/0001-20
Valor:	R\$ 14.640,60
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	COSTADINI NF165
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:19:00
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00111725
Chave de segurança:	4LXHG0TPJAXUCH9L

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE CORNÉLIO PROCÓPIO MUNICÍPIO DE CORNÉLIO PROCÓPIO NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p>	Número do RPS	Número da nota 156
	Data da emissão da nota 02/08/2019 11:07:37	
	Data do fato gerador 02/08/2019 11:07:37	
	Código de verificação CKIMAQDHJ	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO - EIRELI - ME
 CPF/CNPJ: 20.123.409/0001-02 Inscrição municipal: 54-14532
 Endereço: R RIO DE JANEIRO Número: 409 Bairro: CENTRO CEP: 86300-000
 Complemento: SALA 1
 Município: Cornélio Procópio UF: PR
 E-mail: planoscontabil@hotmail.com Site:

Inscrição estadual:
 Telefone: (43) 3523-4107
 Celular:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:
 Nome/Razão social: INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde
 CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Inscrição municipal:
 Endereço: Av. Joao Rodolfo Castelli Número: 1035 Bairro: Putim
 Complemento:
 Município: São José dos Campos UF: SP
 E-mail: Telefone: (15) 3035-2779 Celular:

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde , relativos aos dias 04 à 31 de JULHO/2019.	6.500,0000	1,0000	6.500,0000	6.500,00x5,00 =	325,00

Dados Bancários:
 Banco do Brasil
 Agência: 0224-0
 Conta Corrente: 37.610-8

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	6.100,25								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 42,25	R\$ 195,00	R\$ 0,00	R\$ 97,50	R\$ 65,00	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 6.500,00		Valor líquido = R\$ 6.100,25			

Códigos dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatoriais e congêneres.

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	6.500,00	325,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Natureza da operação: Tributação no município
 Situação tributária do ISSQN: Normal
 Local da prestação do serviço: Cornélio Procópio

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas leis 17.407/2008 e 17.408/2008.
 Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 874,25 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 222,30 (3,42%) , com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	224 / 37610-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PAULA CRISTINA MARTINS PIROLO
CPF/CNPJ:	20.123.409/0001-02
Valor:	R\$ 6.100,25
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PAULA PIROLO NF156
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:20:04
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00111976
Chave de segurança:	KRE3U6PQ27T4JXLZ

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

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Putim



MUNICÍPIO DE PARAISÓPOLIS
DIRETORIA DE FINANÇAS

SETOR DE FISCALIZAÇÃO
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E



Número da Nota Fiscal
120

Série: E

Data Emissão: 01/08/2019

Certificação: 9869B-B77F3

DADOS DO PRESTADOR

Nome/Razão Social: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Nome Fantasia:
CNPJ/CPF: 06.014.137/0001-81 Insc. Municipal: 004843
Endereço: PC MONSENHOR DUTRA
Bairro: CENTRO
Município: PARAISÓPOLIS
E-mail: contar@paraisopolis.com.br

Insc. Estadual:
Nº: 211
Compl.: SALA 1
UF: MG CEP: 37680-000
Telefone: 3536512412

DADOS DO TOMADOR

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96 Insc. Municipal:
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI
Bairro: PUTIM
Município: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS
E-mail: antonio.pereira@incs.med.br

Insc. Estadual: ISENTO
Nº: 1035
Compl.:
UF: SP CEP: 12228-000
Telefone: 1530352779

DISCRIMINAÇÃO DO SERVIÇO

"SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO N°333/2019 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIA DA SAÚDE, RELATIVOS AO PERÍODO DE 04 A 31 DE JULHO DE 2019"

Item	Tributável	Qtde.	Vi. Unitário R\$	Total R\$
SERVIÇOS MÉDICOS	Sim	1,00	10.400,0000	10.400,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Valor Tributável: R\$ 10.400,00	Valor não Tributável: R\$ 0,00	VALOR BRUTO DA NOTA			R\$ 10.400,00
Valor Total das Deduções: R\$ 0,00	Desconto Incondicionado: R\$ 0,00	Desconto Condicionado: R\$ 0,00	Base de Cálculo: R\$ 10.400,00	Alíquota: 3,2016%	Valor do ISS: R\$ 332,97
PIS: 0,000% R\$ 0,00	COFINS: 0,000% R\$ 0,00	INSS: 0,000% R\$ 0,00	IR: 0,000% R\$ 0,00	CSLL: 0,000% R\$ 0,00	Outras Retenções: R\$ 0,00
Valor Aproximado de Impostos: Federais R\$ 0,00 Estaduais R\$ 0,00 Municipais R\$ 0,00			VALOR LÍQUIDO DA NOTA		R\$ 10.400,00

ENQUADRAMENTO DO SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência: 08/2019
Recolhimento: Sem Retenção
CNAE: 8630503
Observações:

Local do Recolhimento: PARAISÓPOLIS/MG
Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Empresa Optante do Simples Nacional - Anexo: V

Data Geração: 01/08/2019 13:56:49

Impresso em: 01/08/2019 às 13:56:52

Recebi(emos) de: MPJ SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP
Os serviços constantes nesta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica.

_____/_____/_____
Data

Assinatura do Recebedor

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA
Número: 120
Certificação
9869B-B77F3



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3828 / 11242-9
Tipo de pessoa:	FÍSICA
Nome:	ANA LUIZA TORRES
CPF/CNPJ:	015.190.766-81
Valor:	R\$ 10.400,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MPJ NF120
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:21:47
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00112376
Chave de segurança:	J5ZC3WJ9PHTFQ5S2

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 95					
Data e Hora da Emissão		02/08/2019 00:11:27		Competência		2/8/2019		Código de Verificação		639152137	
Número do RPS				No. da NFS-e substituída				Local da Prestação		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		S & G SAUDE SJC LTDA - ME									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF		24.595.054/0001-05		Inscrição Municipal		330675		Município		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Endereço e Cep		RUA JOÃO FONSECA DOS SANTOS ,60 - FLORADAS DE SÃO JOSÉ CEP: 12230-088									
Complemento:		APTO.152 -		Telefone:		(12)3939-1084		e-mail:		dcontabil@superig.com.br	
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAUDE									
CNPJ/CPF		09.268.215/0005-96		Inscrição Municipal				Município		SAO JOSE DOS CAMPOS - SP	
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000									
Complemento:				Telefone:		(15)3035-2779		e-mail:		inco@inco.med.br	
Discriminação dos Serviços											
*Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao período de 04 a 31 de Julho /2019											
Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra								Código ART			
Tributos Federais											
PIS		8,45		COFINS		39,00		IR(R\$)		19,50	
INSS(R\$)				CSLL(R\$)		13,00					
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções				Cálculo do ISSQN devido no Município			
Valor dos Serviços R\$		1.300,00		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		1.300,00			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		79,95		0-Nenhum		Base de Cálculo		1.300,00			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00			
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter:				() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$		1.220,05		Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$		26,00			
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br									



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3197 / 38626-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	S E G SAUDE SJC LTDA ME
CPF/CNPJ:	24.595.054/0001-05
Valor:	R\$ 1.220,05
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	S E G NF95
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:23:26
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00112816
Chave de segurança:	L1PP42HTRFX2KMS5

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 93

Data e Hora da Emissão	02/08/2019 09:44:13	Competência	2/8/2019	Código de Verificação	667760686
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		BRANDÃO E CARVALHO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.360.731/0001-67	Inscrição Municipal	337719	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA BENEDITO ALVARENGA CARVALHO ,90 - PARQUE RESIDENCIAL AQUARIUS CEP: 12246-120				
Complemento:	APTO 71	Telefone:	(24)8156-9435	e-mail:	depfiscal@fasanarocontabil.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AV JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	Franciele.boas@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao período de 04 a 31 Mês Julho /2019.
 Banco Santander
 ag. 4334
 C/C 13.003170-9
 valor aproximado dos tributos 15,5% R\$ 806,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	5.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	5.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no municipio		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum		Base de Cálculo	5.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,17
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	5.200,00	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	0,00
		2-Não			

Avisos

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

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4334 / 13003170-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E CARVALHO SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	28.360.731/0001-67
Valor:	R\$ 5.200,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E CARVALHO NF93
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:24:10
---	---------------------

Código da operação:	00113021
Chave de segurança:	MAXH1TXK4Q7XTTZH

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 62
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	07/08/2019 11:28:28	Competência	7/8/2019	Código de Verificação	759585615
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome		GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	22.840.580/0002-49	Inscrição Municipal	332131	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS ,111 - VILA ADYANA CEP: 12243-620				
Complemento:	APTO 1203	Telefone:	12998145897	e-mail:	altosdesaojose@gmail.com

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	12039291019	e-mail:	franciele.boas@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 333/2019 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES 07/2019.

DADOS BANCARIOS:
BANCO 033 (SANTANDER).
AG: 0093
C/C: 13007686-5

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Código do Serviço / Atividade
4.01 / 20401025 - SERVICOS MEDICOS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais									
PIS	118,30	COFINS	546,00	IR(R\$)	273,00	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	182,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	18.200,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	18.200,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.119,30	0-Nenhum		Base de Cálculo	18.200,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	17.080,70	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	364,00
		2-Não			

Avisos

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	93 / 13007686-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA
CPF/CNPJ:	22.840.580/0002-49
Valor:	R\$ 17.080,70
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	GUMA NF62
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:25:55
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00113471
Chave de segurança:	JWLKWPUM850JYTAA

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 53
---	--	-------------------------------------

Data e Hora da Emissão	02/08/2019 08:35:50	Competência	2/8/2019	Código de Verificação	657692755
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

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

Dados do Tomador de Serviços

	Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
	CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município
	Endereço e CEP	AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000			
	Complemento:		Telefone:		e-mail:

Discriminação dos Serviços

serviços medicos prestados referentes ao contrato N° 333/2019 (UPA PUTIM) ente a Prefeitura de Sao Jpse dos Campos e o INCS Instituto Nacional de Ciências da Saude, referente ao mes de Julho

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

	PIS	59,15	COFINS	273,00	IR(R\$)	136,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	91,00
--	-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	-------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	9.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	9.100,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	559,65	0-Nenhum		Base de Cálculo	9.100,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	8.540,35	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	182,00
		2-Não			

Avisos

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

Fiscal Joseense e informe o seu

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 1267-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	ALMEIDA E SILVA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	25.159.027/0001-52
Valor:	R\$ 8.540,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	ALMEIDA E SILVA NF53
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:27:06
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00113744
Chave de segurança:	HMCX4YS00W7T7MGY

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 48
---	--	-------------------------------------

Data e Hora da Emissão	02/08/2019 08:56:11	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	667628031
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	46	Local da Prestação	SANTOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome		FLS SERVICOS MEDICOS LTDA - ME			
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	29.199.886/0001-26	Inscrição Municipal	2767862	Município	SANTOS - SP
Endereço e Cep	RUA GALEÃO CARVALHAL ,34 - GONZAGA CEP: 11055-200				
Complemento:	1201	Telefone:	(17)3305-9030	e-mail:	GESTOR.SOCIETARIO@RISSICONTABILIDADE.C

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:	(11)2236-5024	e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 (UPA PUTIM) entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019.

Banco Santander - AG: 0171 - C/C:13006887-6

Valor aproximado dos tributos R\$ 1.953,90 (16,70%) Fonte: IBPT

DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS PESSOALMENTE PELOS SÓCIOS, SEM CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES. DISPENSADO DE RETENÇÃO DE 11% PARA SEGURIDADE. DISPENSADO NOS TERMOS DO ARTIGO 120, INCISO III DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971, DE NOVEMBRO/2009.

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863050101 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos - clínicas of

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

PIS	76,05	COFINS	351,00	IR(R\$)	175,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	117,00
-----	-------	--------	--------	---------	--------	-----------	--	-----------	--------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	11.700,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	11.700,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	719,55	0-Nenhum	Base de Cálculo	11.700,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	() Sim (X) Não	
(=) Valor Líquido R\$	10.980,45	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	234,00	
		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, santos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96


Banco:	033 - SANTANDER BANESPA - 090400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	171 / 13006887-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLS SERVICOS MEDICOS LTDA ME
CPF/CNPJ:	29.199.886/0001-26
Valor:	R\$ 10.980,45
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLS NF48
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:27:49
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00113923
Chave de segurança:	P142JST506XLWGHG

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

 Prefeitura Municipal de Jacareí Secretaria de Finanças Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br				Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica		
Sol - Serviços Médicos e de Saúde Ltda - ME Sol - Saúde Ocupação e Lazer Rua Dom João II, 28 - Casa 02 - Parque dos Príncipes CEP 12310-001 - Fone (12) 3952-4480 - Jacareí - SP olairjr@gmail.com Inscrição Municipal 59444 - CPF/CNPJ 25.014.916/0001-21						
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação		Data de Emissão da NFS-e		Código de Verificação de Autenticidade		
Tributado no município		01/08/2019 15:19:32		F0 7C B1		
Número do RPS	Série do RPS	Data de Emissão do RPS		Número da Nota Fiscal		
				45		
Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: www.issnetonline.com.br						
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF		Inscrição Municipal		Razão Social		
09.268.215/0005-96				INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde		
Endereço		Número	Complemento	Bairro		
Avenida João Rodolfo Castelli		1035		Putim		
CEP	Cidade / UF	Telefone		e-mail		
12228-000	São José dos Campos / SP			incs@incs.med.br		
Local dos Serviços						
Jacareí - São Paulo						
Descrição dos Serviços						
"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês JULHO/2019".						
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>						
Banco Sicoob 756 Cooperativa 5052 Conta 3154-2 SOL - Serviços Médicos e de Saúde Ltda CNPJ - 25.014.916/0001-21						
Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN						
Atividade do Município			Alíquota	Item da LC116/2003	Cód. Nacional Atividade Econômica	
8630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas			2,00	401	8630503	
Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido	Desconto Condicionado
R\$ 3.250,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 3.250,00	R\$ 65,00	Não	R\$ 0,00
Retenções de Impostos						
PIS	COFINS	INSS	IRRF	CSLL	Outras Retenções	ISSQN
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal					R\$ 3.250,00	
Informações Complementares						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." .						



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 3154-2
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	SOL SERVICOS MEDICOS E DE SAUDE
CPF/CNPJ:	25.014.916/0001-21
Valor:	R\$ 3.250,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	SOL NF45
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:28:32
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00114064
Chave de segurança:	L3ASL5RL1YT1E3GU

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Partem



PREFEITURA DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

Secretaria Municipal da Fazenda

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS

Número da Nota - Serie
000000000042 - 1

Autenticidade
SLWS-IW8G

Data de Emissão
05/08/2019

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA LTDA ME
CPF/CNPJ: 24.476.740/0001-67 **IM:** 7529 **IE:** isento **Fone:** (12) 99745-4565
Endereço: RUA COSTA CABRAL, 1165 SALA 03 - cep: 12120000
Município: Tremembé **UF:** SP **E-mail:** carlos.infante@uol.com.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 **IM:** **IE:** **Fone:** (11) 5599-3561
Endereço: AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI, 1035 - cep: 12228000
Município: São José dos Campos **UF:** SP **E-mail:** cezarsk.adm@cskcontabil.com.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês JULHO/2019.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

R\$ 32.941,35

Processo executado por: 187.119.236.15

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: <http://www.tremembe.sp.gov.br/>

Valor aprox. dos tributos (Lei nº 12.741/2012):
R\$ 2.158,65 - Aliq: 6,15%

Situação de Tributação
Tributada no Prestador
ISSQN devido: Município de Tremembé SP

Código do Serviço
403 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

I.N.S.S. (R\$)	I.RENDA (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	CSLL (R\$)
0,00	526,50	228,15	1.053,00	351,00
Os valores acima referem-se as retenções de tributos administrados pela União, sendo de responsabilidade do Prestador e não implicam na base de cálculo				
Deduções de Materiais	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Valor Retenções (R\$)
0,00	35.100,00	2,0000%	702,00	2.158,65

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 35.100,00

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	418 / 1452-4
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CAIJ ASSESSORIA E ASSISTENCIA MEDICA
CPF/CNPJ:	24.476.740/0001-67
Valor:	R\$ 32.941,35
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	CAIJ NF42
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:29:25
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00114257
Chave de segurança:	SES2RVGW5X8ZSUA6

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 111, emitido em 01/08/2019

20190801u89766105804

Número da Nota

00000111

Data e Hora de Emissão

01/08/2019 15:20:36

Código de Verificação

6QYZ-SXZQ**PRESTADOR DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **15.334.768/0001-79**Inscrição Municipal: **4.597.658-9**Nome/Razão Social: **BRANDAO & SCHIO CLINICA MEDICA LTDA**Endereço: **R LUIS MAZZAROLO 00091 - MIRANDOPOLIS - CEP: 04024-040**Município: **São Paulo**UF: **SP****TOMADOR DE SERVIÇOS**Nome/Razão Social: **INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE**CPF/CNPJ: **09.268.215/0005-96**Inscrição Municipal: **---**Endereço: **AV João Rodolfo Castelll 1035, sala 2001 Box 1020 - Putim - CEP: 12228-000**Município: **São José dos Campos**UF: **SP**E-mail: **----****INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS**CPF/CNPJ: **----**Nome/Razão Social: **----****DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Julho/2019.

DECLARAÇÃO

DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DA DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART.219 DO DECRETO Nº 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999 C.C ART.120, INCISO II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971, DE 13/11/2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL, SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIL, SEM O CONCURSO DE EMPREGADO OU AUXILIARES.

IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.

11,33% IMPOSTOS FEDERAIS

2% IMPOSTOS MUNICIPAIS

CONFORME A LEI 12.741/2012, TRANSPARÊNCIA FISCAL.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 20.691,67

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	310,38	206,92	620,76	134,60

Código do Serviço

04030 - Medicina e biomedicina.

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	20.691,67	2,00%	413,83	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	13,33% / 127412012

OUTRAS INFORMAÇÕES

- (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 111, emitido em 01/08/2019;
 (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2019;

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96


Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 12670-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E SCHIO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 19.419,12
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E SCHIO NF111
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:31:24
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00114737
Chave de segurança:	LAXQ80M4QPVTQ9LH

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

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e RPS Nº 110, emitido em 01/08/2019	Número da Nota 00000110			
	Data e Hora de Emissão 01/08/2019 15:12:20 Código de Verificação B4GG-S94I			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 15.334.768/0001-79 Nome/Razão Social: BRANDAO & SCHIO CLINICA MEDICA LTDA Endereço: R LUIS MAZZAROLO 00091 - MIRANDOPOLIS - CEP: 04024-040 Município: São Paulo	Inscrição Municipal: 4.597.658-9 UF: SP			
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AV João Rodolfo Castell 1035, sala 2001 Box 1020 - Putim - CEP: 12228-000 Município: São José dos Campos				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 603/2014 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde , relativos ao Mês de Julho/2019.				
DECLARAÇÃO DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DA DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART.219 DO DECRETO Nº 3.048, DE 06 DE MAIO DE 1999 C.C ART.120, INCISO II DA INSTRUÇÃO NORMATIVA RFB Nº 971 , DE 13/11/2009 , QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL , SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIL, SEM O CONCURSO DE EMPREGADO OU AUXILIARES.				
IMPOSTOS INCIDENTES SOBRE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO.				
11,33% IMPOSTOS FEDERAIS 2% IMPOSTOS MUNICIPAIS CONFORME A LEI 12.741/2012, TRANSPARÊNCIA FISCAL.				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 3.087,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	46,31	30,88	92,63	20,07
Código do Serviço				
04030 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	3.087,50	2,00%	61,75	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	13,33% / 127412012	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 110, emitido em 01/08/2019; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2019;				

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 12670-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	BRANDAO E SCHIO CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ:	15.334.768/0001-79
Valor:	R\$ 2.897,61
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	BRANDAO E SCHIO NF110
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:31:59
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00114872
Chave de segurança:	N4R05U8CQ8SE58VY

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número da Nota 00000132		
		Data e Hora de Emissão 09/08/2019 09:26:59 Código de Verificação RFWY-LZJN		
20103020419941310000156				
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 19.841.610/0001-48 Inscrição Municipal: 4.940.469-4 Nome/Razão Social: CLINICA PROVIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA Endereço: R Inácio Mammana 00727, Sala 04 - Vila Vitória Mazzei - CEP: 02409-060 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CPF/CNPJ: 09.268.216/0006-96 Inscrição Municipal: --- Endereço: AV João Rodolfo Castelli 1036 - Putim - CEP: 12228-000 Município: São José dos Campos UF: SP E-mail: ---				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: --- Nome/Razão Social: ---				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
Serviços Médicos prestados referente ao contrato de Gestão N° 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de julho/2019. ITAU UERANCO AG: 0364 CC: 08188-1				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 76.253,10				
NSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
	1.143,80	762,63	2.297,58	495,66
Código do Serviço 04090 - Medicina e biomedicina.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do IBS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	76.253,10	2,00%	1.525,06	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição do Cbns	Valor Aproximado dos Tributos / Fontes	
			R\$ 10.184,63 (13,33%) / 10184,63	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005. (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2019.				

2071.563,53

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	384 / 8188-1
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PROVIDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	19.841.610/0001-46
Valor:	R\$ 71.563,53
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PROVIDA NF132
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19


Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:34:17
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00115393
Chave de segurança:	Z56ERQQF36TGCGK6

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS				Número da NFS-e 88
	SECRETARIA DA FAZENDA				
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e					

Data e Hora da Emissão	08/08/2019 16:49:37	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	078988204
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	85	Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços					
Razão Social/Nome		LORENZO SERVIÇOS MEDICOS LTDA			
Nome Fantasia		LORENZO SERVIÇOS MEDICOS			
CNPJ/CPF	26.607.979/0001-54	Inscrição Municipal	333751	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep		AVENIDA DOUTOR DOMINGOS DE MACEDO CUSTÓDIO ,952 - JARDIM SANTA INÊS CEP: 12248-330			
Complemento:		Telefone:	(12)3912-2100	e-mail:	nfe@objetivagestao.com.br

Dados do Tomador de Serviços					
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP		AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000			
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Julho/2019.

Depósito em conta bancária
Banco: Bradesco
Agência: 0888-5
Conta: 0016679-0

"Não incidência da Retenção para a Previdência Social de 11%, conforme prevê o art. 120, inciso III, da Instrução Normativa nº 971, de 13 de Novembro de 2009."

Código do Serviço / Atividade
4.01 / 20401009 - CONSULTORIO MEDICO

Detalhamento Específico da Construção Civil			
Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais									
PIS	126,75	COFINS	585,00	IR(R\$)	292,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	195,00

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	19.500,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	19.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	1.199,25	0-Nenhum		Base de Cálculo	19.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	18.300,75	Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	390,00
		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 www.sjc.sp.gov.br ou através da utilização do Código de Verificação.
	3- Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	888 / 16679-0
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	LORENZO SERVICOS MEDICOS EIRELI
CPF/CNPJ:	26.607.979/0001-54
Valor:	R\$ 18.300,75
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	LORENZO NF88
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:34:52
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00115526
Chave de segurança:	U3GKA2EAXGWPCN2R

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



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

Número da
NFS-e
17

Data e Hora da Emissão	08/08/2019 16:58:42	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	374336678
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	15	Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	DELGADO & NOARDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia	DELGADO & NOARDA SERVIÇOS MÉDICOS				
CNPJ/CPF	32.075.961/0001-51	Inscrição Municipal	346349	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e Cep	RUA DAS HORTENCIAS ,159 - JARDIM MOTORAMA CEP: 12224-200				
Complemento:		Telefone:	(12)3912-2100	e-mail:	nfe@objetivagestao.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	

Discriminação dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 333/2019 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês Julho/2019.

Dados para depósito
C/C: 14151-8
Agência:7027-0
Banco do Brasil

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401009 - CONSULTORIO MEDICO

Detalhamento Específico da Construção Civil

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

Tributos Federais

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

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	14.300,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$		14.300,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei		
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo		14.300,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %		2,01
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	14.300,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$		0,00
		2-Não			

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	001 - BANCO DO BRASIL - 000000000
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	7027 / 14151-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	DELGADO E NOARDA SERVICOS MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ:	32.075.961/0001-51
Valor:	R\$ 14.300,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	DELGADO NF17
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	13/08/2019 16:36:05
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00115800
Chave de segurança:	GH176GWZZH9CXARY

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577
Dados de Tributação		Rendimento Base	IRRF
		243,34	54,68

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Informações ao Cotista

Putim

Mensalidade Sindical		07/2019	Pág: 1
Razão Social : INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA	CNPJ/CEI: 09.268.215/0005-96		
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli	Nº : 1035		
Compl. :	Bairro : Putim		
Cidade : São José dos Campos	UF : SP	Cep : 12228-000	
SINTARESP			
Endereço : Rua Demini	Nº : 471	Fone :	
Cidade : São Paulo	Bairro : Penha de França		
C.N.P./C.E.I. : 59.950.410/0001-46	Cod. Entidade :		
<i>Funcionários</i>			
Código: 41	Nome : REGIS LEANDRO LEMOS	Função : TECNICO EM RADIOLOGIA	
CTPS : 00038252/00226/SP	Cód. Matr. :	Admissão : 19/06/2015	Salário : 2.179,49
			Valor : 55,84
TOTAL			55,84

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

**Sindicato dos Tecnólogos, Técnicos e Auxiliares em Radiologia no Estado
São Paulo**



Rua Demini 471
Penha de França, São Paulo - SP --- CEP: 03641-040
FONE(S): 3804-9263 3804-9284 3804-9285 Site: www.sintaresp.com.br EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br

PREZADO CAIXA,
RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99

PABX: (11) 3804-9283
EMAIL: financeiro@sintaresp.com.br
SITE: www.sintaresp.com.br

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Recibo do Pagador

Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD. EST.SP Endereço Rua Demini 471 , Penha de França São Paulo SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Vencimento 10/08/2019
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (4333)				09.268.215/0005-96	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 07/08/2019	Número do Documento 004333.002	Espécie Doc. RC	Acerte N	Data do Processamento 07/08/2019	Nosso Número 000000567624-0
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 54,04
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (07/2019). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS.					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Autenticação mecânica					



033-7

03399.12024 86300.000055 67624.001011 1 79770000005404

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NAS AGENCIAS DO BANCO SANTANDER-GC					Vencimento 10/08/2019
Beneficiário SINTARESP SIND.TEC.E AUX.RAD. EST.SP				CNPJ 59.950.410/0001-46	Agência/Código do Beneficiário 0001/1202863
Data do Documento 07/08/2019	Número do Documento 004333.002	Espécie Doc. OU	Acerte N	Data do Processamento 07/08/2019	Nosso Número 000000567624-0
Uso do Banco	Carteira RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 54,04
Instruções de Responsabilidade do Beneficiário. Qualquer dúvida sobre este boleto, contate o Beneficiário. REF. MENSALIDADE ASSOCIATIVA SIND. (07/2019). VENCIDO COBRAR MULTA DE 10,00%, JUROS DE 1,00% AO MÊS.					(-) Desconto / Abatimento
PREZADO CAIXA, RECEBER O VALOR DE R\$ 0,01 A R\$ 999.999,99					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa/Juros
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (4333) RUA URBANO DUARTE 445 02523-000 VILA BARUEL SÃO PAULO SP				CPF/CNPJ do Sacado/Avalista 09.268.215/0005-96	
Pagador/Avalista					Cód. baixa
Autenticação mecânica - Ficha de Compensação					





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.12024 86300.000055 67624.001011 1 79770000005404
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SINDICATO DOS TEC E AUX EM RADI
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS TECNICOS E AUXILIARES EM R
CPF/CNPJ:	59.950.410/0001-46
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SINDICATO DOS TECNICOS E AUXILIARES EM R
CPF/CNPJ:	59.950.410/0001-46
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS -INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	10/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	54,04
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	54,04
Valor Pago (R\$):	54,04
Identificação do Pagamento:	SINDICATO

Data/hora da operação:	14/08/2019 12:23:19
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026277610
Chave de segurança:	L73QJS6W1250W2S4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 13/08/2019 14:11:12

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 22595104892682151		12- Total a Recolher 1.825,04	
13- Data de Validade = 16/08/2019			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000186 250402392018 908162259517 048926821517

Autenticação mecânica

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14



GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS

Gerada em 13/08/2019 14:11:12

Versão do Aplicativo: 2.0.6 - 24/11/2017

01 - Razão social/Nome INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA		02 - CNPJ/CEI 09.268.215/0005-96	
03 - Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI 1035		04 - Contato/DDD/telefone 11-22363233	05 - CEP 12.228-000
06 - Bairro/Distrito PUTIM	07 - Município SAO JOSE DOS CAMPOS	08 - UF SP	09 - FPAS 639
		10 - Simples 1	14 - Qtde Trabalhadores 1
11- Identificador 22595104892682151		12- Total a Recolher 1.825,04	
13- Data de Validade = 16/08/2019			

Atenção: não receber após Validade

Código de Barras

858000000186 250402392018 908162259517 048926821517

Autenticação mecânica



Via Banco

**Comprovante de pagamento de FGTS
Via Internet Banking Caixa****Nome:** INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE**Conta de débito:** 3915 / 003 / 00004714-4**Representação numérica do código de barras:**

858000000186 250402392018 908162259517 048926821517

Identificador: 22595104892682151**Cód. convênio:** 0239**Data de validade:** 16/08/2019**Valor recolhido:** 1.825,04**Identificação da operação:** FGST RESC GERALDA**Data / hora:** 14/08/2019 12:14:19**Data de Débito:** 14/08/2019**Código da operação:** 00517429**Chave de segurança:** HL86SKCTHGCRNKE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

05/08

Putim



[756-0]

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 05/08/2019
Beneficiário EDIMILSON SCORSATTO JOSE CAETANO CLEMENTE 000181 CONJ ELMANO VELOSO SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP CEP: 12.234-540 077.639.128-39						Coop. Contratante/Cód. Beneficiário 5.052/ 30657-6
Data Documento 20/01/2019	Nº documento 01-10P-2019-04	Espécie Doc DS	Aceite N	Data Processamento 28/01/2019	Nosso Número 49	
Uso do Banco	Carteira 001-001	Espécie Moeda REAL	Quantidade 0	Valor x	(-) Valor do Documento 965,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Apos Venc. mora 0,02%ad/multa 2,00% Não conceder desconto.						(-) Desconto/Abatimento 0,00
Protesto no 30 dia apos vencimento						(-) Outras Deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5052 CECM MED E DEMAIS PROFISSIONAIS SAUD VALE PARAIBA						(+) Mora/Multa
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-9E AV JOAO RODOLFO CASTELI, N 1035 PUTIM SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP 12.228-000						(+) Outros Acréscimos
Sacador						(=) Valor Cobrado
Avalista						Código de Baixa

2ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO PAGADOR



[756-0] 75691.50522 01030.657603 00000.490045 3 79720000096500

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 05/08/2019
Beneficiário EDIMILSON SCORSATTO						Coop. Contratante/Cód. Beneficiário 5.052/ 30657-6
Data Documento 20/01/2019	Nº documento 01-10P-2019-04	Espécie Doc DS	Aceite N	Data Processamento 28/01/2019	Nosso Número 49	
Uso do Banco	Carteira 001-001	Espécie Moeda REAL	Quantidade 0	Valor x	(-) Valor do Documento 965,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Apos Venc. mora 0,02%ad/multa 2,00% Não conceder desconto.						(-) Desconto/Abatimento 0,00
Protesto no 30 dia apos vencimento						(-) Outras Deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5052 CECM MED E DEMAIS PROFISSIONAIS SAUD VALE PARAIBA						(+) Mora/Multa
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-9E AV JOAO RODOLFO CASTELI, N 1035 PUTIM SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP 12.228-000						(+) Outros Acréscimos
Sacador						(=) Valor Cobrado
Avalista						Código de Baixa

2ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

RECIBO DO CAIXA


[756-0] 75691.50522 01030.657603 00000.490045 3 79720000096500

Local de Pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB						Vencimento 05/08/2019
Beneficiário EDIMILSON SCORSATTO						Coop. Contratante/Cód. Beneficiário 5.052/ 30657-6
Data documento 20/01/2019	Nº documento 01-10P-2019-04	Espécie Doc DS	Aceite N	Data Processamento 28/01/2019	Nosso Número 49	
Uso do Banco	Carteira 001-001	Espécie Moeda REAL	Quantidade 0	Valor x	(-) Valor do Documento 965,00	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) Apos Venc. mora 0,02%ad/multa 2,00% Não conceder desconto.						(-) Desconto/Abatimento 0,00
Protesto no 30 dia apos vencimento						(-) Outras Deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5052 CECM MED E DEMAIS PROFISSIONAIS SAUD VALE PARAIBA						(+) Mora/Multa
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-9E AV JOAO RODOLFO CASTELI, N 1035 PUTIM SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP 12.228-000						(+) Outros Acréscimos
Sacador						(=) Valor Cobrado
Avalista						Código de Baixa

2ª VIA

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FICHA DE COMPENSAÇÃO

Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75691.50522 01030.657603 00000.490045 3 79720000096500
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Código do Banco:	756
Código do ISPB:	02038232
Beneficiário original / Cedente	
Nome/Razão Social:	EDIMILSON SCORSATTO
CPF/CNPJ:	077.639.128-39
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	05/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	965,00
Juros (R\$):	1,44
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	19,30
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	985,74
Valor Pago (R\$):	985,74
Identificação do Pagamento:	EDIMILSON

Data/hora da operação:	14/08/2019 16:59:45
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026596792
Chave de segurança:	XC7C1WL8RQ1KR21W

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

14/08

Putim

RECEBEMOS DE FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA RS 369,98	NF-e Nº: 000.002.105 SÉRIE : 3
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI R JOAO MARTINS CLARO, 62 JARDIM MARIA DO CARMO SOROCABA SP TEL/FAX: 1532343499 CEP: 18081160	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 - Saída 1 Nº 000.002.105 SÉRIE : 3 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3519 0722 7165 5300 0188 5500 3000 0021 0510 7454 0693 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora	
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135190503423487 - 15/07/2019 15:53:31
	INSCRIÇÃO ESTADUAL 669910386110	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ 22.716.553/0001-88

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 15/07/2019
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000	DATA DE SAÍDA/ENTRADA 15/07/2019
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	FONE/FAX	UF SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			HORA DE SAÍDA 16:11:40

FATURA

Número	Data Veto	Valor	Número	Data Veto	Valor
001	14/08/2019	184,99	002	13/09/2019	184,99

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 369,98
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 62,01	VALOR TOTAL DA NOTA 369,98

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CÓDIGO ANIT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SI	COSVN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
8921	AMBU REANIMADOR MANUAL AD SILIC BASICO - PROTEC	90192010	0 102	5102	UN	2,0000	140,0000	280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	46,93
5934	KIT RESERVATORIO AMBU ADULTO - PROTEC	90192010	0 102	5102	UN	2,0000	44,9900	89,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,08

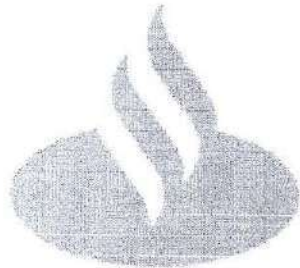
CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES estaduais (LEI n. 12.741/2012 - PONTE IBPT Chave - D11E7E)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO FISCAL POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 12,50 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,5% CONFORME ART. 2º DO LC 129. PED: 3333 ORG: 14745 - BOLETO BANCARIO Condicoes pagamento: Parc.1 - Vencimento: 14/08/2019 Valor = 184,99 Parc.2 - Vencimento: 13/09/2019 Valor = 184,99 Tributos aproximados: Total R\$ 62,01 (16,76%) = R\$ 17,61 (4,76%) Federais e R\$ 44,40 (12,00%) E	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Beneficiário FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI - CNPJ/CPF: 22716553000188 R JOAO NASCIMENTO, 633 - VILA SANTANA - 18080-695 - SOROCABA - SP			Vencimento 14/08/2019
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento 2105001	Nosso Número 0000002013339	Valor do Documento R\$ 184,99

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)

Santander

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pela
Instituição Financeira Receptora:

Autenticação Mecânica

Sacador/Avalista:**CNPJ:**

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC				Vencimento 14/08/2019	
Beneficiário FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI - CNPJ/CPF: 22716553000188 R JOAO NASCIMENTO, 633 - VILA SANTANA - 18080-695 - SOROCABA - SP				Agência / Ident. Beneficiário 0062-0 / 7357729	
Data do Documento 16/07/2019	Número do Documento 2105001	Espécie Documento DM	Aceite N	Data do Processamento 16/07/2019	Nosso Número 000000201333 9
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	Valor X	(-) Valor do Documento R\$ 184,99	
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário) Após 3 dias Cobrar mora diária de R\$: 0,06 Cobrar 2% de multa a partir de 18/08/2019					(-) Desconto
					(-) Abatimento
					(+) Mora
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado

Pagador:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
AVENIDA JAO RODOLFO CASTELLI, 1035
12220000 SAO J. DOS CAMP / SP

PUTIM

Sacador/Avalista:**CNPJ:**

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.73570 72900.000026 01333.901013 3 79810000018499
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FABIANO SILVA CHAIN ME
Nome/Razão Social:	FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ:	22.716.553/0001-88
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ:	22.716.553/0001-88
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	184,99
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	184,99
Valor Pago (R\$):	184,99
Identificação do Pagamento:	FC MED NF2105

Data/hora da operação:	14/08/2019 17:01:54
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026599395
Chave de segurança:	301WP6LXHSN48XYX



Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

14/08 Putim

RECEBEMOS DE FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R\$ 184,99	NF-e Nº: 000.002.106 SÉRIE : 3
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	

FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI R JOAO MARTINS CLARO, 62 JARDIM MARIA DO CARMO SOROCABA SP TEL/FAX: 1532343490 CEP: 18081160 	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - Entrada 1 1 - Saída 1 Nº 000.002.106 SÉRIE : 3 FOLHA: 1 de 1	 CHAVE DE ACESSO 3519 0722 7165 5300 0188 5500 3000 0021 0610 0413 1686 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA DENTRO DO ESTADO INSCRIÇÃO ESTADUAL 669910386110 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA CNPJ 22.716.553/0001-88	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF 09.268.215/0005-96	DATA DA EMISSÃO 15/07/2019
ENDEREÇO AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035		BAIRRO/DISTRITO PUTIM	CEP 12228-000
MUNICÍPIO SAO JOSE DOS CAMPOS		FONE/FAX	UF SP
		INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA 16:15:11

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	14/08/2019	92,50	002	13/09/2019	92,49

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 184,99
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
			VALOR APROX DOS TRIBUTOS 31,00	VALOR TOTAL DA NOTA 184,99

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Rem.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SI	CSOSN	CTOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS		VALOR APROX DOS TRIBUTOS
												ICMS	IPI	
5921	AMBU REANIMADOR MANUAL AD SILIC BASICO - PROTEC	90192010	0 102	5102	UN	1,0000	140,0000	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,46
5034	KIT RESERVATORIO AMBU ADULTO - PROTEC	90192010	0 102	5102	UN	1,0000	44,9900	44,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,54

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (LEI N. 12.741/2012 - FONTE IBPT Chave = D11D7F)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE DELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DE CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$ 6,75 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 2,50% CONFORME A RT. 73 DO I23. PED: 3658 CRC: 0 - BOLETO BANCARIO Condições pagamen to: Parc.1 - Vencimento: 14/08/2019 Valor = 92,50 Parc.2 - Vencime nto: 10/09/2019 Valor = 22,49 Tributos aproximados: Total R\$ 33,00 (16,76%) = R\$ 6,80 (4,76%) Federal e R\$ 22,20 (12,00%) Estadual	RESERVADO AO FISCO
--	--------------------

Beneficiário: PCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI - CNPJ/CPF: 22716553000188 R JOAO NASCIMENTO, 633 - VILA SANTANA - 18080-695 - SOROCABA - SP		Vencimento 14/08/2019
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	Número do Documento 2106001	Nosso Número 0000002013304
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)		Valor do Documento R\$ 92,49



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



Autenticação Mecânica

Recebimento através do cheque nº _____ do Banco _____
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pela
Instituição Financeira Receptora:

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Local de Pagamento Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC		Vencimento 14/08/2019
Beneficiário: PCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI - CNPJ/CPF: 22716553000188 R JOAO NASCIMENTO, 633 - VILA SANTANA - 18080-695 - SOROCABA - SP		Agência / Ident. Beneficiário 0062-0 / 7357729
Data do Documento 16/07/2019	Número do Documento 2106001	Espécie Documento DM
Aceite N	Data do Processamento 16/07/2019	Nosso Número 000000201330 4
Carteira 101 - RÁPIDA COM REGISTRO	Espécie REAL	Quantidade X
Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)		Valor R\$ 92,49
Após 3 dias Cobrar mora diária de R\$: 0,03 Cobrar 2% de multa a partir de 18/08/2019		(-) Desconto
		(-) Abatimento
		(+) Mora
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado

Pagador:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96
AVENIDA JAO RODOLFO CASTELLI, 1035
12228000 QAO J. DOS CAMPOS / SP

PUTIM

Sacador/Avalista:

CNPJ:

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.73570 72900.000026 01330.401017 8 79810000009249
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	FABIANO SILVA CHAIN ME
Nome/Razão Social:	FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ:	22.716.553/0001-88
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	FCMED TECNOLOGIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ:	22.716.553/0001-88
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	14/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	92,49
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	92,49
Valor Pago (R\$):	92,49
Identificação do Pagamento:	FC MED NF2106

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**


Data/hora da operação:	14/08/2019 17:03:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026600938
Chave de segurança:	XLV22FHWM4JAECPX


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

Putim

	PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e		Numero da Nota
			16161
			Data e Hora de
	16/07/2019 09:40:21		
Código Verificação RPS	Número do RPS	Código de Verificação	
034241829	1789	386150063	

Dados do Prestador de Serviço

	CNPJ/CPF:	00.872.175/0001-99	Inscrição	93896
	Razão Social/Nome:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO		
	Endereço:	AVENIDA SÃO JOÃO ,1077 - JARDIM ESPLANADA CEP: 12242-840	Telefone:	39217380
	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Dados do Tomador de Serviço

CNPJ/CPF:	09.268.215/0005-96	Inscrição	
Razão	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Email:	incs@incs.med.br
Endereço:	AV JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000	Telefone:	(15)3035-2779
Município	SAO JOSE DOS CAMPOS	UF:	SP

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 20401002 - ASSISTENCIA MEDICA

Discriminação dos Serviços

Ref. Competência 7/2019

Referente UPA PUTIM:
Serviços Prestados.

Periodo de 15/06/2019 a 14/07/2019 - Vencto. 15/08/2019

Retencao IRRF (1,5%): R\$ 17,82
Retencao PIS/COFINS/CSLL (4,65%): R\$ 55,24

Valor Liquido R\$ 1.114,84
Trib aprox R\$ 159,77 Federal e R\$ 31,95 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br - D529CB

PIS (R\$)	COFINS (R\$)	IR (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)
7,72	35,64	17,82		11,88
Valor das Deduções (R\$)	Descontos Incondicionados	Descontos Condicionados (R\$)	Outras Retenções (R\$)	
0,00				
Valor Total da Nota				
1.187,90				
Valor Líquido da Nota	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS a Reter
1.114,84	1.187,90	2	23,76	() Sim (X) Não

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Opção Simples Nacional
2-Não

Relatório de Fatura

Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Empresa					
Razão Social	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
CNPJ	09.268.215/0005-96	Insc. Estadual		Insc. Municipal	
Endereço	Avenida João Rodolfo Castelli 1035	Bairro	Putim	CEP	12228-000
Títulos					
Produto/Serviço	Gerente da Conta	Data Cobrança	Vidas Ativas	Valor por Vida R\$	Total R\$
EXAMES REALIZADOS		05/08/2019		0.00	327,90
PCMSO		10/08/2019		0.00	360,00
PPRA		10/08/2019		0.00	500,00
TOTAL R\$					1.187,90

Funcionários e Exames da Unidade: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE							
Setor	Nome	Exame	Exame SOCNET	Tipo	Dt.Pedido	Dt.Exame	Vl.Cobrar R\$
ADMINISTRAÇÃO	CLEIDE APARECIDA DE SOUZA	Exame Clínico		Dem	01/07/2019	01/07/2019	35,00
				Valor Total do Funcionário: CLEIDE APARECIDA DE SOUZA			35,00
ENFERMARIAS	IVANI APARECIDA DOMINGUES MEL	Exame Clínico		Adm	02/07/2019	02/07/2019	35,00
ENFERMARIAS	IVANI APARECIDA DOMINGUES MEL	Anti HBS		Adm	02/07/2019	02/07/2019	0,00
				Valor Total do Funcionário: IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO			35,00
RECEPÇÃO	JOSE AIRTON DA SILVA SOUSA RUI	Exame Clínico		Adm	04/07/2019	04/07/2019	35,00
				Valor Total do Funcionário: JOSE AIRTON DA SILVA SOUSA RUBIM			35,00
ENFERMARIAS	MARCILENE DOS SANTOS	Exame Clínico		Adm	04/07/2019	04/07/2019	35,00
ENFERMARIAS	MARCILENE DOS SANTOS	Hepatite B - Anti HBS		Adm	04/07/2019	02/07/2019	47,90
				Valor Total do Funcionário: MARCILENE DOS SANTOS			82,90
ENFERMARIAS	MONICA BUENO DA SILVA	Exame Clínico		Ret	05/07/2019	05/07/2019	35,00
				Valor Total do Funcionário: MONICA BUENO DA SILVA			35,00
ADMINISTRAÇÃO	TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	Exame Clínico		Adm	28/06/2019	28/06/2019	35,00
ADMINISTRAÇÃO	TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	Hepatite B - Anti HBS		Adm	28/06/2019	28/06/2019	0,00
				Valor Total do Funcionário: TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA			35,00
RECEPÇÃO	TIAGO DA SILVA SOUZA	Exame Clínico		Dem	03/07/2019	03/07/2019	35,00
				Valor Total do Funcionário: TIAGO DA SILVA SOUZA			35,00
ENFERMARIAS	TIAGO RODRIGUES ALEIXO	Exame Clínico		Adm	18/06/2019	18/06/2019	35,00
				Valor Total do Funcionário: TIAGO RODRIGUES ALEIXO			35,00

Exames		
Nome	Quantidade	Valor Cobrar R\$
Hepatite B - Anti HBS	2	47,90
Anti HBS	1	0,00
Exame Clínico	8	280,00

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99
Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840
São José dos Campos - SP

Omie. Inteligente porque é simples, intuitivo, eficiente e extraordinário. www.omie.com.br



Recibo do Pagador

		033-7 03399.50396 00200.000008 01791.401019 6 79820000111484			
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO		Agência/Código do Beneficiário 4469/503900-2	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 000000001791-4
Número do documento 16161	CPF/CNPJ 00.872.175/0001-99	Vencimento 15/08/2019		Valor documento 1.114,84	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96					
Demonstrativo MARGEN MEDICINA DO TRABALHO Avenida São João, 1077 - CEP: 12242-840 - Jardim Esplanada - São José dos Campos - SP Ordem de Serviço 1800 / Nota Fiscal 16161. Refere-se ao documento RPS 1789.				Autenticação mecânica	

Corte na linha pontilhada

		033-7 03399.50396 00200.000008 01791.401019 6 79820000111484			
Local de pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE NO BANCO SANTANDER				Vencimento 15/08/2019	
Beneficiário MARGEN MEDICINA DO TRABALHO - 00.872.175/0001-99 Avenida São João, 1077 - Jardim Esplanada - CEP: 12242-840 - São José dos Campos - SP				Agência/Código do Beneficiário 4469/503900-2	
Data do documento 16/07/2019	Nº documento 16161	Espécie doc. DS	Aceite N	Data processamento 16/07/2019	Nosso número 0000000017914
Uso do banco 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Carteira 101 - COBRANÇA SIMPLES - RCR	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento 1.114,84
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) - 0,33 % de multa - 2,00 % de juros (a mês) - Cobrar multa após 1 dia do vencimento				(-) Desconto / Abatimentos	
				(-) Outras deduções	
				(+) Mora / Multa	
				(+) Outros acréscimos	
				(=) Valor cobrado	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM São José dos Campos - SP - CEP: 12228-000				Cód. baixa	
Pagador/Avalista				Autenticação mecânica - Ficha de Compensação	



Corte na linha pontilhada

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.50396 00200.000008 01791.401019 6 79820000111484
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	MARGEN MEDICINA DO TRABALHO LTDA
CPF/CNPJ:	00.872.175/0001-99
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	15/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	1.114,84
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	1.114,84
Valor Pago (R\$):	1.114,84
Identificação do Pagamento:	MARGEM NF16161

Data/hora da operação:	14/08/2019 17:04:55
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026602988
Chave de segurança:	HXG29WP71ZFFFHRU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

13/08

	Prefeitura Municipal de Taubaté			Número da Nota/Série 50/NFE	
	Divisão de Inspeção Fiscal			Data e Hora de Emissão 14/05/2019 17:35:20	
	Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e			Código de Verificação 316B83754D92AD9339EF	
				Página 1 / 1	
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL					
CNPJ : 31.297.134/0001-40		IE:		IM: 79781	
Razão Social: VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA					
Endereço : Rua Octaviano Evangelista de Paula - Num: 60					
Bairro : Jardim California - CEP: 12.062-180					
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12)3632-7373					
Dados da Nota			TOMADOR		
	CNPJ : 09.268.215/0005-96		IE:		IM:
	Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				
	Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA				
	Bairro : Putim - CEP: 12.228-000				
	Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Local de Prestação de Serviço					
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035 - UPA					
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000 Município: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Discriminação do Serviço					
KIT DE MANGUEIRAS DO PRÉ-AQUECIMENTO;					
ABRAÇADEIRAS PARA SISTEMA DE ARREFECIMENTO;					
ÓLEO LUBRIFICANTE SAAE 15W40;					
FILTRO DE AR;					
FILTRO DE DIESEL;					
FILTRO LUBRIFICANTE;					
Dedução / Outras Informações					
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.149,40					
Código do Serviço: 14.01 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULO APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADOR OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)					
Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)	
0,00	1.149,40	2,00	22,99	0,00	
Total Tributos: 22,99. Percentual: 2,00%					
Dados do Vencimento					
Valor Documento R\$: 1.149,40		Forma Pcto: A PRAZO (PARCELADA)			
Vencimento	Parcela	Vencimento	Parcela	Vencimento	Parcela
14/06/2019	383,14	14/07/2019	383,13	14/08/2019	383,13
Valor por extenso: Um Mil Cento e Quarenta e Nove Reais e Quarenta Centavos					
Outras Informações					
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)					

Recebi(emos) de VALE MANUTENÇÃO E INSTALAÇÃO DE GERADORES LTDA os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Data

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Dados que identificam a nota

Número da Nota
50/NFE

Emissão

14/05/2019 17:35:20

Código de verificação

316B83754D92AD9339EF



**Bradesco****237-2**

23790.41805 99134.000001 03000.249205 1 79800000038313

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/08/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - - JARDIM CALIFORNIA 12062-160 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0416/2492-9
Data do Doc. 14/05/2019	Nº do documento 50 /003	Espécie doc. DM	Acerte N	Data Proces. 14/05/2019	Nosso número 09/91/340000003-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 383,13
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Recibo do Pagador

**Bradesco****237-2**

23790.41805 99134.000001 03000.249205 1 79800000038313

Local de Pagamento Pagável Preferencialmente na rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.					Vencimento 13/08/2019
Beneficiário VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA CPF/CNPJ: 031.297.134/0001-40 R OCTAVIANO EVANGELISTA DE PAULA, 60 - - JARDIM CALIFORNIA 12062-160 - TAUBATE - SP					Agência/Código Beneficiário 0416/2492-9
Data do Doc. 14/05/2019	Nº do documento 50 /003	Espécie doc. DM	Acerte N	Data Proces. 14/05/2019	Nosso número 09/91/340000003-2
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie R\$	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 383,13
Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS * * * JUROS POR DIA DE ATRASO.....0,12 APOS 13.08.2019 MULTA3,83					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ/CPF: 009.268.215/0005-96 AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 - PUTIM - PUTIM 12228-000 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador avalista: Não informado					

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de
Apoio ao ClienteAté Bradesco
0800 704 8363Deficiente Auditivo ou de Fala
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones
consulte o site
Fale Conosco

Ouvidoria

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23790.41805 99134.000001 03000.249205 1 79800000038313
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	VALE GERADORES
Nome/Razão Social:	VALE MANUT E INSTAL DE GERADORES LTDA
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	VALE GERADORES
CPF/CNPJ:	31.297.134/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	13/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	383,13
Juros (R\$):	0,12
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	3,83
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	387,08
Valor Pago (R\$):	387,08
Identificação do Pagamento:	VALE NF50

Data/hora da operação:	14/08/2019 17:05:56
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026604223
Chave de segurança:	WGK001KFUYZZYAX5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

10/08

Putim



PREFEITURA DE CACHOEIRINHA
PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA
NOTAFISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e



Número da Nota 201923931	Data e Hora de Emissão 10/07/2019 11:00:45	Código de Verificação 53037011
------------------------------------	--	--

PRESTADOR DO SERVIÇO	
Nome ou Razão Social: PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA CPF/CNPJ: 87.389.086/0001-74 Endereço: RUA RUI BARBOSA, 118 TÉRREO - VILA JARDIM AMÉRICA Município/UF: CACHOEIRINHA / RS	Inscrição Municipal: 136317 CEP: 94.920-510 E-mail: nfse@prorad.com.br

TOMADOR DO SERVIÇO	
Nome ou Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CPF/CNPJ: 09.268.215/0005-96 Endereço: AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 - PUTIM Município/UF: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP	Cod. Client: Ent. P606 Inscrição Municipal: Inscrição Estadual: ISENTO CEP: 12.228-000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	
Serviço de Dosimetria Pessoal, período de contrato: 15/07/2019 a 14/07/2020 Quantidade de dosímetros contratados: 9 dosímetro(s) Parcela 1 de 3	
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>	
<p>Boleto Bancário Realizar pagamento até: 10/08/2019</p>	

CNAE Fiscal: 8640202
Item da Lista de Serviço: 4.02
Natureza da Operação: 52
Município da Prestação de Serviço: CACHOEIRINHA/RS

VALOR NOTA FISCAL (PAGAR O VALOR LÍQUIDO DA NOTA)				
Valor dos Serviços	Descontos	Retenções	ISS Retido na Fonte	Valor Líquido da Nota
R\$ 576,00	(-) R\$ 0,00	(-) R\$ 26,78	R\$ 0,00	R\$ 549,22

CÁLCULO DO ISS					
Valor dos Serviços	Deduções	Descontos Incondicionados	Base de Cálculo do ISS	Alíquota	Valor do ISS
R\$ 576,00	(-) R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 576,00	(x) 2,50 %	(=) R\$ 14,40

OBSERVAÇÕES
CONFORME LEI Nº 13.137/2015
Retenções: PIS/PASEP: R\$3,74 COFINS: R\$17,28 IR: R\$0,00 CSLL: R\$5,76
TOTAL APROXIMADO DE IMPOSTOS, LEI Nº 12.741/2012: R\$89,51 (15,54%)
FONTE: IBPT - www.ibpt.org.br



Bradesco | 237 - 2 |

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 10/08/2019
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 11/07/2019	Nº Documento 00010170500	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 11/07/2019	Nosso Número 09/00010170500-8
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda RS	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 549,22
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui



Bradesco | 237 - 2 |

23791.97904 90001.017053 00000.000406 7 79770000054922

Local de Pagamento Pagável preferencialmente na rede Bradesco ou Banco Postal					Vencimento 10/08/2019
Cedente PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTEÇÃO S/S LTDA					Agência/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento 11/07/2019	Nº Documento 00010170500	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 11/07/2019	Nosso Número 09/00010170500-8
Uso do Banco	Carteira 9	Espécie Moeda R\$	Quantidade	(x) Valor	(=) Valor do Documento 549,22
Instruções: VALOR REF. A NFS e N. 201923931 APÓS 10/08/2019 MULTA R\$ 10,98 MORA DIA/COM.PERMANENC R\$ 0,18					** VALORES EXPRESSOS EM REAIS ** (-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora/Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035 /PUTIM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP 12.228-000					Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23791.97904 90001.017053 00000.000406 7 7977000054922
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
Nome/Razão Social:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
CPF/CNPJ:	87.389.086/0001-74
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO
CPF/CNPJ:	87.389.086/0001-74
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	10/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	549,22
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	549,22
Valor Pago (R\$):	549,22
Identificação do Pagamento:	PRO RAD NF201923931

Data/hora da operação:	14/08/2019 17:07:02
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026605483
Chave de segurança:	1NTAMGJ37H4FYM19

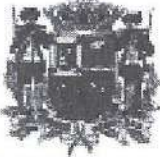
Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

06/08

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 1390	
Data e Hora da Emissão	26/07/2019 08:45:55	Competência	26/7/2019	Código de Verificação	595337948		
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Dados do Prestador de Serviços							
Razão Social/Nome	NF COMERCIO DE EQUIPAMENTOS PARA ESCRITORIO E SOLUCOES DIGITAIS LTDA - ME						
Nome Fantasia							
CNPJ/CPF	13.025.128/0001-51	Inscrição Municipal	302995	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e Cep	RUA JEQUIE ,100 - JARDIM SATÉLITE CEP: 12230-780						
Complemento		Telefone	30293838	e-mail			
Dados do Tomador de Serviços							
Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE						
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP		
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000						
Complemento		Telefone	(12)3929-1019	e-mail	francys.adm@hotmail.com		
Discriminação dos Serviços							
Prestação de serviços de impressões na UPA do Putim São José dos Campos SP 11 equipamentos para impressão							
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>							
Código do Serviço / Atividade							
13.04 / 21304009 - XEROX							
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 ISS devido no Município			
Valor dos Serviços R\$	2.100,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	2.100,00		
() 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	2.100,00		
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,46		
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não		
(=) Valor Líquido R\$	2.100,00	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, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI. 4- Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura, e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site da Prefeitura: www.sjc.sp.gov.br						

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

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

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02983.713005 00000.353177 4 79730000210000			
Beneficiário NF COMERCIO DE EQUIPTOS PARA ESC. E SOLU		Espécie R\$	Quantidade	Nosso Número 0002983713000000353	
Endereço R JOSE APARECIDO LOBO COLINO 13 RESIDENCIAL BOSQ SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12236873					
Nr. do documento NF 1390	Contrato 19.773.425	CPF/CNPJ Beneficiário 13.025.128/0001-51	Vencimento 06/08/2019	Valor Documento 2.100,00	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado 2.100,00	
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96					
Instruções JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,00 APOS 06.08.2019 MULTA DE 10,00 % A PARTIR DE 07/08/2019 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.				Autenticação mecânica	

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL 001-9		00190.00009 02983.713005 00000.353177 4 79730000210000			
Local de Pagamento Pagável em qualquer banco até o vencimento		Vencimento 06/08/2019			
Beneficiário NF COMERCIO DE EQUIPTOS PARA ESC. E SOLU		Agência/Código Beneficiário 5702-9 / 17148-4			
Data do 26/07/2019	Nr. do documento NF 1390	Espécie doc. DS	Aceite N	Data process. 26/07/2019	Nosso número 0002983713000000353
Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade	x Valor		Valor Documento 2.100,00
Instruções JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 1,00 APOS 06.08.2019 MULTA DE 10,00 % A PARTIR DE 07/08/2019 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(-) Mora/Multa
					(-) Outros Acrescimos
					(=) Valor Cobrado 2.100,00
Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CNPJ: 09.268.215/0005-96 AVENIDA JOAO RODOLFO CASTELLI ,1035 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12228-000					
Sacador/Avalista					

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	00190.00009 02983.713005 00000.353177 4 79730000210000
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO DO BRASIL S/A
Código do Banco:	001
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	NF COMERCIO DE EQUIPTOS PARA ESC. E SOLUC. DI
Nome/Razão Social:	NF COMERCIO DE EQUIPTOS PARA ESC. E SOLUC. DIGITAL
CPF/CNPJ:	13.025.128/0001-51
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	NF COMERCIO DE EQUIPTOS PARA ESC. E SOLUC. DIGITAL
CPF/CNPJ:	13.025.128/0001-51
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS , INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	06/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	14/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	2.100,00
Juros (R\$):	8,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	210,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.318,00
Valor Pago (R\$):	2.318,00
Identificação do Pagamento:	NF NF1390

Data/hora da operação:	14/08/2019 17:08:01
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	026606630
Chave de segurança:	PJ0YN6CRU0N43J3H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**



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

Número da
NFS-e
94

Data e Hora da Emissão	01/08/2019 12:32:03	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	609580517
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	00.345.654/0001-57	Inscrição Municipal	29123	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	. JOSE AUGUSTO PICKARDT, AV ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	33576906	e-mail:	ESCRITORIOCENTRALTATUI@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	aline.costa@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇOS PRESTADOS DE GESTÃO EM FARMÁCIA E ALMOXARIFADO , MATERIAIS E MEDICAMENTOS , PARA A UPA DO PUTIM , NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP , REFERENTE AO MÊS DE JULHO/2019 .

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

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\$	61.950,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	61.950,00
(-) 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	61.950,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	61.950,00	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.



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 24008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 61.950,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTEGRA NF94
Histórico:	

Data / Hora da operação:	14/08/2019 16:56:00
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00112420
Chave de segurança:	1TC926CZNGSE654M

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	1634 / 001 / 00049738-8

Nome destinatário:	GERALDA APARECIDA DOS SANTOS
Valor:	R\$ 6.130,53
Identificação da operação:	RESC GERALDA SANTOS

Data de débito:	14/08/2019
Data/hora da operação:	14/08/2019 12:13:29

Código da operação:	46561148
Chave de segurança:	YRJ4HW7V2YGM8P19

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 45 - LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM			
CTPS N°/Série: 00078869/00041/SP		Depto.: UPA PUTIM - SJC	
Período aquisitivo: 17/10/2017 a 16/10/2018			
Período de gozo: 19/08/2019 a 17/09/2019		Período de Abono Pecuniário:	

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo	Salário Contratual	Salário Variável	Remuneração base para fins de férias
0	3.152,00	867,97	4.019,97

DEMONSTRATIVO

Proventos	Descontos		
------------------	------------------	--	--

Agosto / 2019

43 - Férias	13	1.741,99	44 - IRRF Sobre Férias	507,63
50 - 1/3 de Férias		609,49	45 - INSS Sobre Férias	268,18
288 - Adicional Insalubridade Férias		86,49		

Total Proventos (A)	R\$	2.437,97	Total Descontos (B)	R\$	775,81
----------------------------	-----	----------	----------------------------	-----	--------

Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (UM MIL, SEISCENTOS E SESENTA E DOIS REAIS E DEZESSEIS CENTAVOS)			
R\$		1.662,16		

Setembro / 2019

43 - Férias	17	2.277,98	45 - INSS Sobre Férias	350,69
50 - 1/3 de Férias		797,03		
288 - Adicional Insalubridade Férias		113,11		

Total Proventos (A)	R\$	3.188,12	Total Descontos (B)	R\$	350,69
----------------------------	-----	----------	----------------------------	-----	--------

Líquido a Receber (A-B)	Valor líquido por extenso: (DOIS MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E QUARENTA E TRÊS CENTAVOS)			
R\$		2.837,43		

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 4.499,59

Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0005-96) a importância líquida de R\$ 4.499,59 (QUATRO MIL, QUATROCENTOS E NOVENTA E NOVE REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

São José dos Campos, 16 de Agosto de 2019

Empregado

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	2935 / 013 / 00026190-5

Nome destinatário:	LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM
Valor:	R\$ 4.499,59
Identificação da operação:	FERIAS LUCIENE BOMFIM

Data de débito:	14/08/2019
Data/hora da operação:	14/08/2019 16:56:40

Código da operação:	47185551
Chave de segurança:	TZV69LT01YJ70186

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

RECIBO DE FÉRIAS

Página: 1 / 1

Nome do Empregado: 14 - FABIO ALEXANDRE DA SILVA

CTPS N°/Série: 00042823/00131/SP

Deppto.: UPA PUTIM - SJC

Período aquisitivo: 18/11/2017 a 17/11/2018

Período de gozo: 19/08/2019 a 17/09/2019 Período de Abono Pecuniário:

CÁLCULO DA REMUNERAÇÃO BASE PARA PAGAMENTO DE FÉRIAS

Faltas não justificadas no período aquisitivo 1	Salário Contratual 1.544,40	Salário Variável 122,43	Remuneração base para fins de férias 1.666,83
--	--------------------------------	----------------------------	--

DEMONSTRATIVO

Proventos		Descontos		
Agosto / 2019				
43 - Férias	13	722,29	44 - IRRF Sobre Férias	12,83
50 - 1/3 de Férias		269,59	45 - INSS Sobre Férias	97,05
288 - Adicional Insalubridade Férias		86,49		
Total Proventos (A)		R\$ 1.078,38	Total Descontos (B)	R\$ 109,88
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (NOVECENTOS E SESENTA E OITO REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)		
R\$ 968,50				
Setembro / 2019				
43 - Férias	17	944,54	45 - INSS Sobre Férias	126,92
50 - 1/3 de Férias		352,55		
288 - Adicional Insalubridade Férias		113,11		
Total Proventos (A)		R\$ 1.410,19	Total Descontos (B)	R\$ 126,92
Líquido a Receber (A-B)		Valor líquido por extenso: (UM MIL, DUZENTOS E OITENTA E TRÊS REAIS E VINTE E SETE CENTAVOS)		
R\$ 1.283,27				

VALOR LÍQUIDO A RECEBER: R\$ 2.251,77

Recebi de INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA (CNPJ: 09.268.215/0005-96) a importância líquida de R\$ 2.251,77 (DOIS MIL, DUZENTOS E CINQUENTA E UM REAIS E SETENTA E SETE CENTAVOS), conforme demonstrativo acima, referente as Férias.

São José dos Campos, 16 de Agosto de 2019

Empregado

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 001 / 00022345-7

Nome destinatário:	FABIO ALEXANDRE DA SILVA
Valor:	R\$ 2.251,77
Identificação da operação:	FERIAS FABIO SILVA

Data de débito:	14/08/2019
Data/hora da operação:	14/08/2019 16:57:19

Código da operação:	47186959
Chave de segurança:	AW285W4AWAKPM6VG

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577


Dados de Tributação

Rendimento Base	IRR
243,34	54,68

Informações ao Cotista

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

		PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 239					
Data e Hora da Emissão	14/08/2019 13:26:13	Competência	1/8/2019	Código de Verificação	741231049						
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	238	Local da Prestação	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Dados do Prestador de Serviços											
Razão Social/Nome		MED55 PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS MÉDICOS LTDA									
Nome Fantasia											
CNPJ/CPF	20.768.668/0001-90	Inscrição Municipal	323464	Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Endereço e Cep	AVENIDA SÃO JOÃO ,2400 - JARDIM DAS COLINAS CEP: 12242-000										
Complemento:	APTO 31	Telefone:	39424080	e-mail:	BRUNODOO@HOTMAIL.COM						
Dados do Tomador de Serviços											
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE									
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP						
Endereço e CEP	AVENIDA JOÃO RODOLFO CASTELLI ,1035 - PUTIM CEP: 12228-000										
Complemento:		Telefone:	(15)3035-2779	e-mail:	INCS@INCS.MED.BR						
Discriminação dos Serviços											
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO Nº 333/2019 ENTRE A PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RELATIVOS AOS MES DE JULHO/2019.											
BANCO ITAÚ S/A - 341 AGENCIA: 1529 C/C ; 43.972-9											
Código do Serviço / Atividade											
4.01 / 20401007 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS											
Detalhamento Específico da Construção Civil											
Código da Obra					Código ART						
Tributos Federais											
	PIS	92,95	COFINS	429,00	IR(R\$)	214,50	INSS(R\$)		CSLL(R\$)	143,00	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$	14.300,00			Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	14.300,00				
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no município		(-) Deduções permitidas em lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais	879,45			0-Nenhum		Base de Cálculo	14.300,00				
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00				
(-) ISS Retido	0,00			2 - Não		ISS a reter:	() Sim (X) Não				
(=) Valor Líquido R\$	13.420,55			Incentivador Cultura		(=) Valor do ISS: R\$	286,00				
				2-Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, sjc.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação. 3 - Concorra a prêmios de R\$ 300.000,00 por ano. Cadastre-se no site da Prefeitura e sempre que contratar um serviço, peça a Nota Fiscal Joseense e informe o seu CPF. Mais informações no site									

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	1529 / 43972-9
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	MED55 PRESTACOES DE SERVICOS MEDICOS
CPF/CNPJ:	20.768.668/0001-90
Valor:	R\$ 13.420,55
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	MED55 NF239
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	16/08/2019 14:43:41
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00186413
Chave de segurança:	VWNKLTZXPNQ7A7ER

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

**Comprovante de pagamento de água, luz, telefone e gás
Via Internet Banking CAIXA**

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE		
Conta de débito:	3915 / 003 . 00004714-4		
Representação numérica do código de barras:	826500001530	934800973471	620376072513 628397190826
Empresa:	SABESP CIA SAN BASIC		
Valor:	15.393,48		
Identificação da operação:	ACORDO SABESP		
Data de débito:	19/08/2019		
Data/hora da operação:	19/08/2019 19:30:00		
Código da operação:	00265354		
Chave de segurança:	APNLXQP2FXMYXHQ		

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3915 / 003 / 00004714-4

Nome destinatário:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Valor:	R\$ 15.393,48
Identificação da operação:	PG INDEVIDO SABESP

Data de débito:	29/08/2019
Data/hora da operação:	29/08/2019 15:05:23

Código da operação:	66432878
Chave de segurança:	X1FEFRV4K5SQ6ER7

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	5052/1245-9
Tipo:	DOC E

Banco:	756-BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	J C SERVICOS MEDICOS SS LTDA
CPF/CNPJ destinatário:	24.996.786/0001-07
Valor a ser transferido:	R\$ 20,00
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 29,50
Identificação da operação:	JC NF156

Data de débito:	20/08/2019
Data/hora da operação:	20/08/2019

Código da operação:	00035486
Chave de segurança:	7NX8CPFMHNR5RJE

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

Putton

RECEBEMOS DE SILVINO DIAS DE SOUSA - ME, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº: 000.001.004
		Série: 1

 SILVINO DIAS DE SOUSA - ME LAZARO ANTUNES DE OLIVEIRA, 99 BAIRRO JATAÍ VOTORANTIM - SP 18117360 Tel: 15 30127883 FAX	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	CHAVE DE ACESSO: 3519 0710 1447 0500 0136 5500 1000 0010 0417 5575 8716
Nº: 1004 Série: 1 Folha: 1 / 2		Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site do Sefaz (Autorizadora)
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190526095855
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 717111720119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:	CNPJ: 10.144.705/0001-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE			
NOME/RAZÃO SOCIAL: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		CNPJ/CPF: 09.268.215/0005-96	DATA DE EMISSÃO: 23/07/2019
ENDEREÇO: R. ALFREDO IGNACIO N. LENIDO, 255		BAIRRO/DISTRITO: PQ. RESIDENCIAL	CEP: 12224900
MUNICÍPIO: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	UF: SP	FONE/FAX:	INSCRIÇÃO ESTADUAL: ISENTO
			DATA DE SAÍDA: 23/07/2019
			HORA DE SAÍDA: 15:05

FATURA/DUPLICATA	
F0000001004/1	20/08/2019 3.034,60

CÁLCULO DOS IMPOSTOS					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS:	VALOR DO ICMS:	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST:	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO:	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS:	
0,00	0,00	0,00	0,00	3.034,60	
VALOR DO FRETE:	VALOR DO SEGURO:	VALOR DO DESCONTO:	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS:	VALOR DO IPI:	VALOR TOTAL DA NOTA:
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.034,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS						
NOME/RAZÃO SOCIAL:		FRETE POR CONTA: 9 - Sem Frete	CÓDIGO ANTT:	PLACA DO VEÍCULO:	UF:	CNPJ/CPF:
ENDEREÇO:		MUNICÍPIO:		UF:	INSCRIÇÃO ESTADUAL:	
QUANTIDADE: 97	ESPÉCIE:	MARCA:	NÚMERO:	PESO BRUTO: 0,000	PESO LÍQUIDO: 0,000	

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	B.CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST
3557	FITA ADESIVA SILVER TAPE ALLTAPE 48X50 0000000000247	59061000	0500	5405	UN	1,000	29,45	29,45	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
996	H - ARQUIVO MORTO DE PLASTICO 0000000000219	48191000	0500	5405	UN	30,000	4,40	132,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3447	H - CADERNO A4 WORLD CLASS S. DOMINGOS 96FLS 0000000000255	48202000	0102	5102	UN	1,000	12,35	12,35	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2176	H - CLIPS Nº 2 SPIRAL 500G 0000000000252	83052000	0102	5102	UN	2,000	19,95	39,90	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3671	H - ENVELOPE KRAFT 260X360 FORONI C/250 0000000000296	48171000	0102	5102	CX	1,000	63,10	63,10	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
1049	H - LIVRO ATA 100 FLS CAPA PRETA PG. BRASIL 0000000000234	48201000	0500	5405	UN	5,000	16,30	81,50	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2989	H - LIVRO PONTO 1/4 FORONI 160FLS 0000000000234	48201000	0500	5405	UN	2,000	13,70	27,40	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

RECEBEMOS DE SILVINO DIAS DE SOUSA - ME, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO:	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR:	Nº: 000.001.004
		Série: 1
 <p>SILVINO DIAS DE SOUSA - ME</p> <p>LAZARO ANTUNES DE OLIVEIRA, 99 BAIRRO JATAÍ VOTORANTIM - SP 18117360 Tel: 15 30127883 FAX</p>	<p>DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA</p> <p>0 - ENTRADA 1 - SAÍDA</p> <p>Nº: 1004 Série: 1 Folha: 2 / 2</p>	
	<p>CHAVE DE ACESSO: 3519 0710 1447 0500 0136 5500 1000 0010 0417 5575 8716</p>	
	<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e http://www.nfe.fazenda.gov.br/portal/ ou no site do Sefaz (Autorizadora)</p>	
NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA PRODUTOS		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 135190526095855
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 717111720119	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.:	CNPJ: 10.144.705/0001-36

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI	B.CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST
3931	H - PAPEL CONTACT GEKKOFIX (0,07 GROSSO) CRISTAL 25MT 0000000000240	48081000	0102	5102	UN	1,000	89,90	89,90	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3884	H - PASTA POLIONDA 20MM POLIBRAS AZUL C/10 0000000000365	42021210	0500	5405	UN	1,000	36,85	36,85	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3935	H - PASTA SUSP. PLAST DELLOPLUS BRANCA C/6 0000000000221	48209000	0500	5405	UN	3,000	26,15	78,45	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3935	H - PASTA SUSP. PLAST DELLOPLUS BRANCA C/6 0000000000221	48209000	0500	5405	UN	2,000	26,15	52,30	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2240	H - PILHA ELC. MEDIA ELGIN C/2 0000000000366	85061020	0102	5102	PCT	4,000	17,05	68,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
3713	H - QUADRO MULTIUSO DELLO CRISTAL FINO 0000000000342	39261000	0500	5405	UN	20,000	12,75	255,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2606	H - SACO PE VARIOS TAMANHOS 1 KG 0000000000278	39232190	0102	5102	KG	14,000	17,80	249,20	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00
2332	H - SULFITE 4PEL 10X500 FLS 0000000000232	48053000	0500	5405	CX	10,000	181,90	1.819,00	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:</p> <p>Trib aprox R\$: 376,28 Federal e 409,64 Estadual Fonte: IBPT ca7gi3 PED: 2112 Vendedores: MIX 5405: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00 5102: ICMS BC: 0,00 Valor: 0,00</p>	RESERVADO AO FISCO:
---	---------------------

**Comprovante de remessa de Doc eletrônico**

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	4522/44555-2
Tipo:	DOC E

Banco:	341-ITAU UNIBANCO S.A.
Finalidade:	01-Crédito em Conta Corrente
Nome destinatário:	SILVINO DIAS DE SOUZA ME
CPF/CNPJ destinatário:	10.144.705/0001-36
Valor a ser transferido:	R\$ 3.034,60
Tarifa de emissão de DOC:	R\$ 9,50
Valor total a ser debitado:	R\$ 3.044,10
Identificação da operação:	SILVINO NF1004

Data de débito:	20/08/2019
Data/hora da operação:	20/08/2019 15:20:00


Código da operação:	00057439
Chave de segurança:	V4NAW8ZA5T1EYF9S

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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 21/08/2019	Hora Emissão 22:08	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 720G.3633.7717.9112699-F		Número da Nota 576389	Série da Nota
			Número RPS 0000618352	Série RPS 38

Prestador de Serviços  SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS E COMÉRCIO S.A. ALAMEDA ARAGUAIA , 1142 - BLOCO 3 ALPHAVILLE CENTRO INDUSTR E EMPR / ALPHAVILLE CEP 06455-000 - BARUERI - SP CNPJ/CPF 69.034.668/0001-56 Telefone	Inscrição Municipal 4.50869-9 e-mail
--	---

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S	CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
--	---------------------------------------

Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131	Complemento CASA
--	----------------------------

CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
-------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

E-mail AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR					
--	--	--	--	--	--

Qtd	Descrição do Serviço	Código Serviço	Aliquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	0,00	0,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES 1 ALIMENTAÇÃO EMV 141,00 GESTAO COBRANCA 0.00 \ TX DISPON CREDITO 0.00 \ TX EMISSAO CARTAO 0.00 \ TX ENTREGA 0.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.00 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO Entr/Cred 22/08/2019 Nro Pedido.: 19892041/19					
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 141,00	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA	141,00
----------------------------	---------------

Fatura Nº 618352	Valor da Fatura R\$ R\$ 141,00	Forma Pagamento _____
----------------------------	--	--------------------------

Valor por Extensão
cento e quarenta e um reais

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 720G.3633.7717.9112699-F
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 576389 Série da Nota
Local _____ Data _____ Assinatura _____	

Autenticado

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 20/08/2019	Vencimento 19/09/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2176273-2	N.º do Documento 19/19892041	Valor do documento 141,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19892041

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 17627.329844 6 80170000014100

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 19/09/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 20/08/2019	N.º do Documento 19/19892041	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 20/08/2019	Nosso Número 2176273-2
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 141,00

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

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.
Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.

Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.

(-) Descontos/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA
CEP: 18047-626 SOROCABA - SP
CNPJ: 09.268.215/0001-62

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56
AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto						
257	VIVIANE PEREIRA MARTINS SILVA	342.580.958-00	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bis	Fis/Qtde	Vi.Unit	Vi. Total	
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00	

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	23/08/2019	27/08/2019	141,00
Total:	1	Total: 1		Total do Pedido:	141,00

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 17627.329844 6 80170000014100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	19/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	141,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	141,00
Valor Pago (R\$):	141,00
Identificação do Pagamento:	SODEXO

Data/hora da operação:	20/08/2019 16:08:11
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	032645424
Chave de segurança:	VA3RQ8V2NF156EPP

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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 16/07/2019	Hora Emissão 12:20	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	Código Autenticidade 284H.7095.7424.5893399-T		Número da Nota 848687	Série da Nota
			Número RPS 0000850386	Série RPS 1A

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

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S			CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62		
Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		Complemento CASA			
CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP		
E-mail AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR					
Ctds 1	Descrição do Serviço ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	Código Serviço 171208215	Alíquota 2,00	Valor Unitário 6,32	Valor Total 6,32

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES BENEFICIO VT ELETRONICO 212.96 TX ADM SERV VT ELETR. 5.32 \ TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 1.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.10 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11394230					
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14</p> </div>					

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 212,96	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA	219,28
----------------------------	---------------

Fatura N° 850386	Valor da Fatura R\$ R\$ 219,28	Forma Pagamento -----
----------------------------	--	--------------------------

Valor por Extenso
 duzentos e dezenove reais e vinte e oito 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 284H.7095.7424.5893399-T
--	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 848687	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	

Patrim

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009179873-6	Data de Vencimento 21/08/2019
Data do Documento 20/08/2019	Numero do Documento 11413666	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Contratado 219,28
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste boleto 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. 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.



033-7

03399.56575 52000.000910 79873.601011 2 79880000021928

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 21/08/2019
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 20/08/2019	Nº do Documento 11413666	Emissão Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 20/08/2019	Nosso Número 000009179873-6
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 219,28
Instruções (Todas as informações deste boleto 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. 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
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outras Acréscimos 0,00
					(=) Valor Cobrado 219,28
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Sacador / Avalista					Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11413666
 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1) taiane de souza flores almeida domigues (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:02395358045/M:
 Tipo

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	22	44	R\$ 4,84	R\$ 212,96
						R\$ 212,96
						R\$ 212,96

Eu, taiane de souza flores almeida domigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11413666

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: FUNCIONARIOS NOVOS (Total de Funcionários: 1)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	44	R\$ 4,84	R\$ 212,96
Total Departamento FUNCIONARIOS NOVOS:					R\$ 212,96

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	44	R\$ 4,84	R\$ 212,96
Total Geral:					R\$ 212,96

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000910 79873.601011 2 79880000021928
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	21/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	20/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	219,28
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	219,28
Valor Pago (R\$):	219,28
Identificação do Pagamento:	VT SODEXO

Data/hora da operação:	20/08/2019 16:40:04
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	032693789
Chave de segurança:	GAJVH9XZ7ZHPYY8Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**



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

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDENCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	04- COMPETÊNCIA	07/2019
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAU -	05- IDENTIFICADOR	09268215001053
	06- VALOR DO INSS	29.704,26
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	07-	
	08-	
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11- VALOR TOTAL	29.704,26
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		
CEPIC 20082019 391500300004714 871140		

Identificação da operação:	GPS ALTO
Data/hora da operação:	20/08/2019 12:21:22

Código da operação:	00871140
Chave de segurança:	0WCK1UT4T90LNN9F


Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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


**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

1ª VIA INSS
2ª VIA CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS VENCIMENTO: 20/08/2019	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	07/2019
	5 - IDENTIFICADOR	09.268.215/0005-96
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA AV João Rodolfo Castelli 1035 Putim 12228-000 São José dos Campos SP	6 - VALOR DO INSS	23.191,34
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATMMULTA E JUROS	
	11 - TOTAL	23.191,34
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª VIA INSS
2ª VIA CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS VENCIMENTO: 20/08/2019	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	4 - COMPETÊNCIA	07/2019
	5 - IDENTIFICADOR	09.268.215/0005-96
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA AV João Rodolfo Castelli 1035 Putim 12228-000 São José dos Campos SP	6 - VALOR DO INSS	23.191,34
	7 -	
	8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	9 - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	10 - ATMMULTA E JUROS	
	11 - TOTAL	23.191,34
12 - AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



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

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

Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
	04- COMPETÊNCIA	07/2019
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE INCS INSTITUTO NACIONAL CIENCIAS JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 15-30352779	05- IDENTIFICADOR	09268215000596
	06- VALOR DO INSS	23.191,34
	07-	
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	08-	
	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
<p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p>É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
	11- VALOR TOTAL	23.191,34
		12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 20082019 391500300004714 873701

Identificação da operação:	GPS SJC
Data/hora da operação:	20/08/2019 15:18:32

Código da operação:	00873701
Chave de segurança:	H6JUGWJ5VC3X96A6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	0062 / 00013009398-7
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA
CPF/CNPJ:	22.962.315/0001-52
Valor:	R\$ 10.812,90
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	FLEX CLEAN NF524
Histórico:	

Data / Hora da operação:	20/08/2019 14:57:57
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00101780
Chave de segurança:	3CK9YA6MV4S687TK

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
139/NFE

Data e Hora de Emissão
02/08/2019 13:05:41

Código de Verificação
726ECBDBC3519AA5594A

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 19.985.090/0001-45 IE: IM: 6521814
Razão Social: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
Endereço : Avenida Itália - Num: 1551 - R3 RUA 8 CASA 398
Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-212
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3621-8530
E-mail : nubiardd@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: IM:
Razão Social: INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : franciele.boas@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados referente ao Contrato de Gestão 603/2014 entre a prefeitura Municipal de São José dos Campos e o INCS Inst. Nac. de Ciências da Saúde, relativos ao período do dia 01 ao dia 03 de julho de 2019, pela Dra. Núbia no Putim.

Dedução / Outras Informações

Dados para pagamento: Bradesco;
Ag. 3818 cc 003361-8
Clinica de Pediatria Duarte Alves Ltda - ME
CNPJ 12.985.090/0001-45

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.600,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	2.600,00	2,00	52,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSLL	1,00%	TOT.TRIB:
	39,00		16,90		78,00		26,00	159,90

VALOR LIQUIDO = R\$ 2.440,10

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 2.600,00
Valor por extenso: Dois Mil Seiscentos Reais

Forma Pgto: A VISTA

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/09/2019.
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
139/NFE

Data e Hora de Emissão
02/08/2019 13:05:41

Código de Verificação
726ECBDBC3519AA5594A

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
139/NFE

Emissão
02/08/2019 13:05:41

Código de verificação
726ECBDBC3519AA5594A



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 3361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 2.440,10
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEDIATRIA DUARTE NF139
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	20/08/2019 09:35:46
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00122950
Chave de segurança:	4NZU4KST8PR6SWUQ

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
140/NFE

Data e Hora de Emissão
02/08/2019 13:18:02

Código de Verificação
70B4A01B8B8520278F02

Página 1 / 2

PRESTADOR

CNPJ : 19.985.090/0001-45 IE: IM: 6521814
Razão Social: CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
Endereço : Avenida Itália - Num: 1551 - R3 RUA 8 CASA 398
Bairro : Jardim das Nações - CEP: 12.030-212
Município : TAUBATE - SP Telefone: (12) 3621-8530
E-mail : nubiardd@hotmail.com

Dados da Nota

TOMADOR



CNPJ : 09.268.215/0005-96 IE: IM:
Razão Social: INCS Instituto Nacional de Ciências da Saúde
Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035
Bairro : Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
E-mail : franciele.boas@incs.med.br

Local de Prestação de Serviço

Endereço : Avenida João Rodolfo Castelli - Num: 1035. Bairro: Putim - CEP: 12.228-000
Município : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados conforme contrato de gestão n. 333/2019 entre a Prefeitura Municipal de São José dos Campos e o INCS Inst. Nac. de Ciências da Saúde, referentes ao período de dia 04 a 31 de Julho de 2019, pela Dra. Núbia no Putin.

Dedução / Outras Informações

Dados para Pagamento: Bradesco
Ag. 3818 CC 003361-8
Clínica de Pediatria Duarte Alves Ltda - ME
CNPJ 12.985.090/0001-45

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.400,00

Código do Serviço: 04.03 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASA DE SAÚDE, PRONTOS SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	ISS Retido na Fonte (R\$)
0,00	10.400,00	2,00	208,00	0,00

Retenções na Fonte pelo Tomador

IR	1,50%	PIS	0,65%	COFINS	3,00%	CSSL	1,00%	TOT.TRIB:
156,00		67,60		312,00		104,00		639,60

VALOR LIQUIDO = R\$ 9.760,40

Dados do Vencimento

Valor Documento RS: 10.400,00 Forma Pgto: A VISTA
Valor por extenso: Dez Mil Quatrocentos Reais

Outras Informações

- Data de vencimento do ISS desta Nf-e: 20/09/2019.
- Valor aproximado de Tributos: 0,00 (0,00%)

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Prefeitura Municipal de Taubaté

Divisão de Inspeção Fiscal

Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série
140/NFE

Data e Hora de Emissão
02/08/2019 13:18:02

Código de Verificação
70B4A01B8B8520278F02

Página 2 / 2

Recebi(emos) de CLINICA DE PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA ME
os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

/ /

Data

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota
140/NFE

Emissão

02/08/2019 13:18:02

Código de verificação
70B4A01B8B8520278F02



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	237 - BRADESCO - 060746948
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	3818 / 3361-8
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	CLINICA PEDIATRIA DUARTE ALVES LTDA
CPF/CNPJ:	19.985.090/0001-45
Valor:	R\$ 9.760,40
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PEDIATRIA DUARTE NF140
Histórico:	SERVICOS MEDICOS PRESTADOS EM 07/19

Data / Hora da operação:	20/08/2019 09:36:27
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00123120
Chave de segurança:	7N5057WFPVL0UC82

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

20/08

Putim



O BOY
ENTRADA RÁPIDA E EXCLUSIVA

MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Tel.: (12) 99605.1050 / 98815.0229

Rua Pedro do Sino, 120 - Jd. Altos de Santana
Cep: 12214-210 - São José dos Campos - SP

**IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS
DE QUALQUER NATUREZA**

Inscrição Municipal 328.814
Inscr. CNPJ 17.515.539/0001-86

**NOTA FISCAL DE SERVIÇO
SÉRIE A**

1ª Via Branca - 2ª Via Verde - 3ª Via Amarela

Nº 000118

Data de emissão: 05 de Agosto de 2015

Cliente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: AV. SOÃO PEDRO CASTELI nº 1035

Bairro: PUTIM Cidade: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Est: SP

CNPJ: 09.268.215/0005-56 Inscr. Est.:

Natureza da Operação: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS Cond. de Pagamento:

Quant.	Un.	Descrição dos Serviços	Val. Univ. / Serv.	Valor Un.	Valor Total
37		ENTREGAS DIURNAS		20,00	740,00
01		ENTREGA NOTURNA		30,00	30,00
02		ENTREGAS EM CAÇAPAVA		45,00	90,00

Junho 20/08/15

UPA PUTIM Valor dos Serviços R\$ 860,00

Referente à Junho/2015 R\$

NÃO VALE COMO RECIBO Total desta nota R\$ 860,00

Unifert Gráfica (R.M. dos Santos Neto & Cia Ltda. - EPP) - Av. Caselândia, 760 - Jd. Satélite - CEP 12230-010 - S.J. Campos - Tel: (12) 3934-1800/3934-7001
I.E. 645.418.116.117 - CNPJ 04.255.197/0001-60 - I.M. 123.963 - 11/2015 - 03 talões de 50x3 de 000.001 a 000.150 - AIDF Nº 28418-2015

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

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

Via Internet Banking CAIXA

Emitente:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Conta destino:	3013 / 013 / 00012225-5

Nome destinatário:	MICHEL WILLIAM STOS SOUZA
Valor:	R\$ 860,00
Identificação da operação:	O BOY NF118

Data de débito:	20/08/2019
Data/hora da operação:	20/08/2019 15:20:46

Código da operação:	55101248
Chave de segurança:	FK3UMNNVEKPQW9LR

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 01/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
06 / 08	APLICACAO	928.576,90C	513.677,515787
07 / 08	RESGATE	220.933,62D	122.217,000329
	IRRF	0,42D	
	IOF	44,93D	
08 / 08	RESGATE	137.968,15D	76.320,551351
	IRRF	0,92D	
	IOF	54,50D	
12 / 08	RESGATE	21.386,50D	11.829,194537
	IRRF	0,81D	
	IOF	14,51D	
13 / 08	RESGATE	344.190,11D	190.364,217607
	IRRF	19,72D	
	IOF	277,62D	
14 / 08	RESGATE	82.346,33D	45.540,803104
	IRRF	6,39D	
	IOF	76,85D	
16 / 08	RESGATE	15.130,05D	8.366,004528
	IRRF	1,97D	
	IOF	17,00D	
19 / 08	RESGATE	15.393,48D	8.509,923803
	IRRF	2,91D	
	IOF	16,51D	
20 / 08	RESGATE	80.203,88D	44.333,438577

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Putim

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 21/08/2019	Vencimento 20/09/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2183249-8	N.º do Documento 19/19903907	Valor do documento 141,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19903907

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 18324.989849 3 80180000014100

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO	Vencimento 20/09/2019
---	---------------------------------

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
--	--

Data do Documento 21/08/2019	N.º do Documento 19/19903907	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 21/08/2019	Nosso Número 2183249-8
---------------------------------	---------------------------------	--------------------	-------------	-------------------------------------	---------------------------

Uso do Banco Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 141,00
--------------------------------	----------------	------------	-------	---

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

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.
Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.

Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.

O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.

(-) Descontos/Abatimento
(+) Mora/Multa
(=) Valor Cobrado

Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA
CEP: 18047-626 SOROCABA - SP
CNPJ: 09.268.215/0001-62

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56
AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
300	TEREZA CRISTINA PEIXOTO DE SOUZA	608.645.756-53	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bis	Fis/Qtde	Vi.Unit	Vi. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	141,00	141,00

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	26/08/2019	28/08/2019	141,00
	Total: 1	Total: 1		Total do Pedido:	141,00

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletô

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 18324.989849 3 80180000014100
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	20/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	21/08/2019
Valor Nominal do Boletô:	141,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	141,00
Valor Pago (R\$):	141,00
Identificação do Pagamento:	SODEXO

Data/hora da operação:	21/08/2019 15:18:59
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	033401890
Chave de segurança:	QY5LCJWJE9WLWYA4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J

Automa

11.924 - INCS-INST.NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
AVENIDA ALFREDO IGNÁCIO NOGUEIRA PENIDO, 255 -
CONJ: 2001; BOX: 1020; PRQ RES AQUARIUS
12246-900 SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Recibo do Pagador

748-X		74891.11927 07230.707106 07724.721092 1 79930000012785			
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 26/08/2019
Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J			CNPJ: 72.308.372/0001-90		Agência/Código beneficiário 0710.07.72472
Endereço Beneficiário PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760					
Data documento 20/08/2019	Número do documento 19/207230-7	Esp. Docum. DM	Aceite NÃO	Data processamento 20/08/2019	Nosso número 19/207230-7
		Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 127,85
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
CONTRIB. ASSISTENCIAL - CONF. PREVISTO EM CONV. COLETIVA CLAUSULA PRE EXISTENTE HA MAIS DE UM ANO, PERC. 1,5% S/F. DE PAGTO -REF. AO MÊS 07/2019. APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS.					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador 11.924 - INCS-INST.NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE EC:988 CNPJ:09.268.215/0005-96 AVENIDA ALFREDO IGNÁCIO NOGUEIRA PENIDO, 255-CONJ: 2001; BOX: 1020; 12246-900 PRQ RES AQUARIUS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP					Cód. de baixa:
Sacador/Avalista					Autenticação mecânica

Via do Banco

Via do Banco

748-X		74891.11927 07230.707106 07724.721092 1 79930000012785			
Local de pagamento PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NAS COOPERATIVAS DE CRÉDITO DO SICREDI					Vencimento 26/08/2019
Beneficiário SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SAUDE DE S J			CNPJ: 72.308.372/0001-90		Agência/Código beneficiário 0710.07.72472
Endereço Beneficiário PRAÇA LONDRES, 47 - JARDIM AUGUSTA - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / SP - 12216-760					
Data documento 20/08/2019	Número do documento 19/207230-7	Esp. Docum. DM	Aceite NÃO	Data processamento 20/08/2019	Nosso número 19/207230-7
		Espécie REAL	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 127,85
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
CONTRIB. ASSISTENCIAL - CONF. PREVISTO EM CONV. COLETIVA CLAUSULA PRE EXISTENTE HA MAIS DE UM ANO, PERC. 1,5% S/F. DE PAGTO -REF. AO MÊS 07/2019. APÓS O VENCIMENTO COBRAR 2% DE MULTA E 1% DE JUROS.					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Pagador 11.924 - INCS-INST.NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE EC:988 CNPJ:09.268.215/0005-96 AVENIDA ALFREDO IGNÁCIO NOGUEIRA PENIDO, 255-CONJ: 2001; BOX: 1020; 12246-900 PRQ RES AQUARIUS SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP					Cód. de baixa:
Sacador/Avalista					Autenticação mecânica/FICHA DE COMPENSAÇÃO



Relação Assistencial

07/2019

Pág:

1

Razão Social : INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA**Endereço :** Avenida João Rodolfo Castelli**Compl. :****Cidade :** São José dos Campos**CNPJ/CEI:** 09.268.215/0005-96**Nº :** 1035**Bairro :** Putim**UF :** SP**Cep :** 12228-000**SIND. DOS EMPREGS. EM ESTABS. DE SERVS. DE SAÚDE DE SÃO JOSE****Endereço :** Pç Londres**Cidade :** São José dos Campos**C.N.P./C.E.I.:** 72.308.372/0001-90**Nº :** 47**Bairro :** Jardim Augusta**Cod. Entidade :** 912021150025883**Fone :** 12-3922-8151**Funcionários**

Código: 20	Nome: CLEIDE APARECIDA DE SOUZA	Função: ASSISTENTE SOCIAL
CTPS: 00056266/00229/SP	Pis: 12652466242	Admissão: 02/10/2014
		Salário: 2.573,60
		Valor: 38,60
Código: 23	Nome: ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	Função: TECNICO DE ENFERMAGEM
CTPS: 00079090/00057/SP	Pis: 13156181861	Admissão: 08/12/2015
		Salário: 1.544,40
		Valor: 23,17
Código: 24	Nome: ELISABETE VILAS BOAS	Função: TECNICO (A) ENFERMAGEM
CTPS: 00075520/00185/SP	Pis: 20027228929	Admissão: 08/12/2015
		Salário: 1.544,40
		Valor: 23,17
Código: 40	Nome: MARIA AQUIDA LEAO	Função: TECNICO (A) ENFERMAGEM
CTPS: 00086578/00293/SP	Pis: 13015354247	Admissão: 04/08/2014
		Salário: 1.544,40
		Valor: 23,17
Código: 60	Nome: NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA	Função: RECEPCIONISTA
CTPS: 00050057/00131/SP	Pis: 12438429684	Admissão: 11/12/2015
		Salário: 1.316,02
		Valor: 19,74
TOTAL		127,85

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Bolet

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	74891.11927 07230.707106 07724.721092 1 79930000012785
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A
Código do Banco:	748
Código do ISPB:	01181521
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SA
Nome/Razão Social:	SIND EMPREGS ESTAB DE SERVS SA
CPF/CNPJ:	72.308.372/0001-90
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	26/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	21/08/2019
Valor Nominal do Bolet:	127,85
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	127,85
Valor Pago (R\$):	127,85
Identificação do Pagamento:	SINDICATO

Data/hora da operação:	21/08/2019 16:10:28
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	033456257
Chave de segurança:	HESR505AU614JXL3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Histórico do Pagamento:	PG BLOQTO
Representação numérica do código de barras:	23793.14707 90000.154832 89011.629105 1 79890000409668
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	TABELIONATO DE PROTESTO DE LETRAS E TITU
CPF/CNPJ:	04.732.717/0001-89
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	22/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	21/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	4.096,68
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	4.096,68
Valor Pago (R\$):	4.096,68
Identificação do Pagamento:	IBG NF47869

Data/hora da operação:	21/08/2019 16:11:30
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	033457343
Chave de segurança:	V0SQ6A3YRQ6MEPLN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IRRF	18,03D	
	IOF	90,41D	
21 / 08	RESGATE	7.439,24D	4.111,566176
	IRRF	1,95D	
	IOF	8,69D	
23 / 08	RESGATE	2.764,67D	1.527,513451
	IRRF	0,97D	
	IOF	3,28D	
26 / 08	RESGATE	99,00D	54,680798
	IRRF	0,04D	
	IOF	0,09D	
27 / 08	RESGATE	3,00D	1,656680
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 08	RESGATE	906,53D	500,396285
	IRRF	0,55D	
	IOF	0,74D	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRFF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.


Extrato Fundo de Investimento
 Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IRRF	18,03D	
	IOF	90,41D	
21 / 08	RESGATE	7.439,24D	4.111,566176
	IRRF	1,95D	
	IOF	8,69D	
23 / 08	RESGATE	2.764,67D	1.527,513451
	IRRF	0,97D	
	IOF	3,28D	
26 / 08	RESGATE	99,00D	54,680798
	IRRF	0,04D	
	IOF	0,09D	
27 / 08	RESGATE	3,00D	1,656680
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 08	RESGATE	906,53D	500,396285
	IRRF	0,55D	
	IOF	0,74D	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
497	MARIA CREUSA DE CARVALHO	352.467.906-49	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bis	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	0,00	0,00

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto	Serviço
-----------	--------------	-----	------------------------	---------

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1		02/09/2019	0,00
	Total: 1	Total: 1		Total do Pedido:	0,00

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 26/08/2019	Vencimento 25/09/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2216758-7	N.º do Documento 19/19960379	Valor do documento 3,00

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/19960379

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 21675.879841 2 80230000000300

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 25/09/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 26/08/2019	N.º do Documento 19/19960379	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 26/08/2019	Nosso Número 2216758-7
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 3,00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do Nome do Beneficiário)					(-) Descontos/Abatimento
<p>Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento. Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.</p> <p>Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.</p> <p>O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.</p>					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Nome Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA CEP:18047-626 SOROCABA - SP CNPJ:09.268.215/0001-62				
Sacador/Avalista	SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ:69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000				Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 21675.879841 2 80230000000300
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	25/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	27/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	3,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3,00
Valor Pago (R\$):	3,00
Identificação do Pagamento:	2 VIA SODEXO

Data/hora da operação:	27/08/2019 15:57:32
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	039381777
Chave de segurança:	W1TS6JYHUQ64PKQY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3915 / 003 / 00004714-4
Nome remetente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Valor:	R\$ 29.704,26
Data/hora da operação:	29/08/2019 15:03:30

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3915 / 003 / 00004714-4
Nome remetente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Valor:	R\$ 4.096,68
Data/hora da operação:	29/08/2019 15:04:23

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3915 / 003 / 00004714-4
Nome remetente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Valor:	R\$ 15.393,48
Data/hora da operação:	29/08/2019 15:05:18

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**

**TEV Recebida**

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de Transferência:	Transferência Recebida
Conta origem:	2757 / 003 / 00002427-5
Conta destino:	3915 / 003 / 00004714-4
Nome remetente:	INCS - INST NAC CIENCIAS SAUDE
Valor:	R\$ 10.812,90
Data/hora da operação:	29/08/2019 15:06:09

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA	
	30/08/2019	12:05	Número da Nota	Série da Nota
	Codigo Autenticidade		864138	
		965Q.7419.8216.5677699-Z	0000865880	1A
			Data RPS	
			30/08/2019	

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

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S	CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
--	---------------------------------------

Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131	Complemento CASA
-------------------------------------	---------------------

CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
------------------	---------------------------	--------------------	----------

E-mail AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR

Qtd	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	72,69	72,69

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES BENEFICIO VT ELETRONICO 2347.40 TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 14,00 \ TX ADM SERV VT ELETR. 58.69 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$1.09 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO REF. AO PEDIDO N. 11420085	Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14
--	--

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 2.347,40	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA	2.420,09
----------------------------	-----------------

Fatura Nº 865880	Valor da Fatura R\$ R\$ 2.420,09	Forma Pagamento -----
---------------------	-------------------------------------	--------------------------

Valor por Extensão
 dois mil quatrocentos e vinte reais e nove centavos

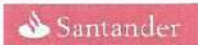
A autenticidade desta Nota Fiscal Eletrônica de Serviços poderá ser confirmada na página da Prefeitura de Barueri na Internet, no Endereço: http://www.barueri.sp.gov.br/nfe	Código Autenticidade 965Q.7419.8216.5677699-Z
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS	Número da Nota 864138	Série da Nota
Local _____ Data _____ Assinatura _____		

VT PUTIM

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos

Recibo do Pagador



Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009183631-0	Data de Vencimento 29/08/2019
Data do Documento 29/08/2019	Número do Documento 11420085	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 2.420,09
Prestador: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste boleto 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. 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 Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



033-7

03399.56575 52000.000910 83631.001019 8 79960000242009

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via internet, até o vencimento					Vencimento 29/08/2019
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data de Documento 29/08/2019	Nº do Documento 11420085	Especie Doc. DM	Recibo N	Data de Processamento 29/08/2019	Nosso Número 000009183631-0
Uso do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 2.420,09
Instruções (Todas as informações deste boleto 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 . 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
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Juros / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(=) Valor Cobrado 2.420,09
Prestador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162					
Endereço R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Solicitador / Avalista					Código de Barras <small>Autenticação Mecânica</small>

FICHA DE COMPENSAÇÃO





Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11420035
 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1) Amanda Denise Foseca do Nascimento (PUTIM - PUTIM)/CPF:11043606670/M:2 Tipo	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 500296) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
						Total R\$ 251,68

Eu, Amanda Denise Foseca do Nascimento, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
2) claudomiro jose da silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:18385113851/M: Tipo	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 264169) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
						Total R\$ 135,52

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

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
3) cosma nunes carneiro (PUTIM - PUTIM)/CPF:12751174817/M: Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1026385) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

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

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
4) Diane Priscila Domingues (PUTIM - PUTIM)/CPF:36643191840/M: Tipo	-	-	22	44	R\$ 4,84	R\$ 212,96
4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 710540) (2 / dia)	-	-	22	44	R\$ 4,84	R\$ 212,96
						Total R\$ 212,96

Eu, Diane Priscila Domingues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
5) Elisangela Lopes da Silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:26091722816/M:4 Tipo	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 793652) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
						Total R\$ 135,52

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

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
6) GEOVANA APARECIDA CANDIDO (PUTIM - PUTIM)/CPF:31246108810/M: Tipo	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
6.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1002516) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	R\$ 135,52
						Total R\$ 135,52

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

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
7) jose airton da silva rubim (PUTIM - PUTIM)/CPF:60372553346/M: Tipo	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
7.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1063553) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
						Total R\$ 251,68

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

Data: ___/___/___ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
8) Mayara Morena de Souza Rodrigues (PUTIM - PUTIM)/CPF:39990727848/M:5 Tipo	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
8.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 944955) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 4,84	R\$ 251,68
						Total R\$ 251,68



251,68

Eu, Mayara Morena de Souza Rodrigues, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

9) Nidelci Cristina Alves Pereira (PUTIM - PUTIM)/CPF:19918573813/M:8	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
9.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 241430) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 4,84	251,68
						R\$
						Total 251,68

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

10) Nubia de Almeida (PUTIM - PUTIM)/CPF:32691990826/M:7	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
10.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 612891) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	135,52
						R\$
						Total 135,52

Eu, Nubia de Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

11) Paloma Martins da Silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:41798011832/M:8	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
11.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 468264) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	135,52
						R\$
						Total 135,52

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

12) Priscila Alves de Mello Almeida (PUTIM - PUTIM)/CPF:25775977890/M:01	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
12.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 845073) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,84	135,52
						R\$
						Total 135,52

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

13) Rosangela Regina de Lima (PUTIM - PUTIM)/CPF:15941807848/M:9	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
13.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 818156) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	125,84
						R\$
						Total 125,84

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

14) viviane pereira martins silva (PUTIM - PUTIM)/CPF:34258095800/M:001	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
Tipo						R\$
14.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 303814) (1 / dia)	-	-	1	1	R\$ 62,92	62,92
						R\$
						Total R\$ 62,92

Eu, viviane pereira martins silva, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11420085

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: PUTIM - PUTIM (Total de Funcionários: 14)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	485	R\$ 4,84	R\$ 2.347,40
					Total Departamento PUTIM - PUTIM: R\$ 2.347,40

Resumo do Pedido



Tipo	Operadora	Linha	Total	Vir Unit	Vir Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	485	R\$ 4,84	R\$ 2.347,40
				Total Geral:	R\$ 2.347,40

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato N° 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000910 83631.001019 8 79960000242009
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	29/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	2.420,09
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.420,09
Valor Pago (R\$):	2.420,09
Identificação do Pagamento:	VT SODEXO

Data/hora da operação:	29/08/2019 15:21:54
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041316815
Chave de segurança:	4AK2HSQFXUXA7SF4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

BANK OF AMERICA [755-2]

RECIBO DO SACADO/PAGADOR

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A	Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087	Data do Documento 29/08/2019	Vencimento 28/09/2019
Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE	Nosso Número 2244416-5	N.º do Documento 19/20017234	Valor do documento 20.870,50

Referência

Aquisição efetuada através da Web Sodexo Pass.
Estabelecimento: SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56 AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000 / Pedido Referência: 19/20017234

Autenticação Mecânica

BANK OF AMERICA [755-2] 75590.00331 92450.870024 24441.659844 7 80260002087050

Local de Pagamento PAGÁVEL NA REDE BANCÁRIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 28/09/2019
Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A					Agência/Código do Nome do Beneficiário 1306 / 339245087
Data do Documento 29/08/2019	N.º do Documento 19/20017234	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 29/08/2019	Nosso Número 2244416-5
Uso do Banco	Carteira 98	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 20.870,50

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

Sr. Caixa : Não receber após 30 dias da data de processamento.
Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.
Sr. Cliente: O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. 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 e novo boleto.
O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.

Nome Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA
CEP: 18047-626 SOROCABA - SP
CNPJ: 09.268.215/0001-62

Sacador/Avalista SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. S.A CNPJ: 69.034.668/0001-56
AL. ARAGUAIA, 1142, BLOCO 3, ALPHAVILLE, BARUERI SP, CEP 06455-000

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato N° 603/14

LISTA DE BENEFICIÁRIOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
82	ADEILSON BATISTA FERREIRA	219.363.138-71	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
283	ADILTON DE OLIVEIRA MORAES	391.920.268-69	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
288	AILTON JOSE DE OLIVEIRA FERREIRA	017.265.084-47	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
624	ALEXANDRA MAIA DA COSTA	121.861.748-43	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
272	ALINE APARECIDA MARTINS FELIX	055.505.916-26	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
612	ALLAN SILVESTRE DA COSTA CARDOSO	296.112.388-78	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
2	AMANDA DENISE FOSECA DO NA		68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
265	ANA CLAUDIA GOUVEIA		68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
652	ANA CLAUDIA JESUS DE SOUZA	215.526.548-42	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
284	ANDERSON ALEXANDRE GARCIA	261.521.518-30	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
85	ANDERSON PEREIRA TARIFA	343.800.088-19	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
646	ANTONIO PEREIRA DE SOUZA JUNIOR	220.218.348-59	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
599	AUREA CRISTINA DE JESUS BALLA	033.025.457-03	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
611	BIANCA CARRION	266.027.218-28	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtd	VI.Unit	VI. Total	
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
183	CARLOS EDUARDO SANTIAGO DE PAIVA			343.209.718-25	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
590	CARLOS HENRIQUE SOARES GALVAO			101.861.037-51	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
74	CLAUDIA OLIVEIRA AMARAL DA SILVA			071.250.948-80	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
251	CLAUDIVANIA TELES DOS SANTOS OLIVEIRA			071.287.338-41	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
230	CLAUDOMIRO JOSE DA SILVA			183.851.138-51	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
247	CLEONICE SIQUEIRA LEVINO			271.550.218-02	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
610	CLERIA MARIA MARCAL RIOS				PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
266	COSMA NUNES CARNEIRO			127.511.748-17	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
287	CRISTINA DA SILVA SOUZA			345.056.048-45	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
268	DANIELA ROCHA PAULISTA ALVES			271.561.468-31	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
603	DANIELE CAROLINA DOS SANTOS			320.102.508-93	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
186	DEBORA DE MOURA BOTELHO			347.410.228-11	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
238	DIANA ROBERTA SANTOS DE OLIVEIRA			341.161.748-90	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data: _____	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto: _____	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
273	DIANE PRISCILA DOMINGUES	386.431.918-40	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
263	ELANE CRISTINA E SILVA LIMA	811.813.372-91	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
81	ELIANA APARECIDA GOMES DOS SANTOS	183.871.318-22	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
281	ELIANE ALVES VITORIO	388.918.488-08	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
72	ELIENE DE ALMEIDA PEREIRA	226.499.628-52	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
73	ELISABETE VILAS BOAS	261.788.878-92	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
4	ELISANGELA LOPES DA SILVA		M -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
274	ELIZABETE SILVEIRA DE OLIVEIRA		M -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
70	FABIO ALEXANDRE DA SILVA	199.169.848-83	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
3	FRANCIELE HELENA PIO PAULINO	378.384.048-19	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
396	FRANCILEUDA NASCIMENTO DOS SANTOS	276.917.388-03	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
35	GEISA APARECIDA DOS SANTOS	074.335.086-35	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
264	GEOVANA APARECIDA CANDIDO	312.461.088-10	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
569	GERALDINA RODRIGUES VILELA	162.826.698-80	68 / UPA PUTIM -SJC					

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
290	GIOVANNI OLIVEIRA RODRIGUES			339.418.628-47	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
99	GLEICE TALITA COSTA			345.674.558-35	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
5	HOZANA EUGENIA DA SILVA			022.652.797-22	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
282	HUGO MARCELINO BATISTA			056.459.008-80	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
532	IRAMAR SANTOS MACHADO ERBAS			349.077.266-00	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
276	IVANI APARECIDA DOMINGUES MELLO				C			
Data:	Serviço	Operadora				Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS					0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário				Local de Entrega/Depto			
233	JERUSA DOS SANTOS FARIA				C			
Data:	Serviço	Operadora				Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS					0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
248	JOSAINÉ DE OLIVEIRA JACINTO CUNHA			007.675.547-95	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
278	JOSE AIRTON DA SILVA RUBIM			603.725.533-46	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
271	JULIANA DE CASTRO SANTOS			307.143.048-59	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
291	KAROLINE DE CASTRO SILVA			442.362.298-03	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
256	KATIA CAMARINHO MACHADO			293.021.678-60	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
Matrícula	Beneficiário			CPF	Local de Entrega/Depto			
232	KELLEN CRISTINE M DO ESPIRITO SANTO			276.628.678-03	68 / UPA PUTIM -SJC			
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
456	LUCIENE NASCIMENTO BOMFIM	659.273.205-97	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
241	LUZIMAR DO CARMO MACEDO	919.904.405-68	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
212	MARCILENE DOS SANTOS		A PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
374	MARIA AQUIDA LEAO		A PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
497	MARIA CREUSA DE CARVALHO	352.467.906-49	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
428	MARIA SUELY DA SILVA	028.553.716-43	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
255	MATHEUS FERREIRA COSTA	368.386.138-08	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
6	MAYARA MORENA DE SOUZA RODRIGUES	399.907.278-48	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
253	MONICA BUENO DA SILVA	311.971.968-46	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
7	NIDELCI CRISTINA ALVES PEREIRA	199.185.738-13	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
236	NUBIA DE ALMEIDA	326.919.908-26	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
289	ODAIR ALMEIDA ROCHA	188.517.718-63	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
8	PALOMA MARTINS DA SILVA	417.980.118-32	68 / UPA PUTIM -SJC						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde			
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50	
Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					VI.Unit	VI. Total
244	PRISCILA ALVES DE MELLO ALMEIDA	257.759.778-90	68 / UPA PUTIM -SJC						

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Relatório de Detalhes do Pedido

Matrícula	Beneficiário	CPF	Local de Entrega/Depto					
80	VANESSA SANTOS BERNARDES	081.441.486-90	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
460	VILMA SUELI DE SIQUEIRA MACHADO SILVA	080.964.478-90	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
257	VIVIANE PEREIRA MARTINS SILVA	342.580.958-00	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
11	VIVIANNE CASTRO DOS SANTOS	321.330.688-64	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
286	WALTER MARQUES BARBOSA	081.242.068-30	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
607	WESLEY DE MORAES	226.846.618-39	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
609	WILSON RONALDO LELIS	143.618.588-29	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS			0	0	0	234,50	234,50
285	WOLFGANG PEREIRA LINS	408.101.178-86	68 / UPA PUTIM -SJC					
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot Viagens	Bls	Fis/Qtde	VI.Unit	VI. Total
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO PASS						234,50	234,50

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula	Beneficiário	CPF	L	P
-----------	--------------	-----	---	---

RESUMO DO PEDIDO

Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	89	03/09/2019	05/09/2019	20.870,50
Total:	1	89	Total do Pedido:		20.870,50

(*) O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços solicitados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.



Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	75590.00331 92450.870024 24441.659844 7 80260002087050
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT
Código do Banco:	755
Código do ISPB:	62073200
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS E COMERCIO S.A.
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL
CPF/CNPJ:	69.034.668/0001-56
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	28/09/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boletto:	20.870,50
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	20.870,50
Valor Pago (R\$):	20.870,50
Identificação do Pagamento:	SODEXO

Data/hora da operação:	29/08/2019 15:38:45
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041331702
Chave de segurança:	XE3TMLJ2384FK3GV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVICOS - NFE 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 30/08/2019	Hora Emissão 12:05	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA		
	Código Autenticidade 803U.8638.5251.3956699-S		Número da Nota 864157	Série da Nota	
			Número RPS 0000865699	Série RPS 1A	Data RPS 30/08/2019

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

Nome Tomador de Serviços INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S	CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
--	---------------------------------------

Endereço R EMYGDIA CAMPOLIM, 131	Complemento CASA
--	----------------------------

CEP 18047-626	Bairro PARQUE CAMPOLIM	Cidade SOROCABA	UF SP
-------------------------	----------------------------------	---------------------------	-----------------

E-mail
AMANDA.DIAS@INCS.MED.BR

Qtd	Descrição do Serviço	Código Serviço	Alíquota	Valor Unitário	Valor Total
1	ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS	171208215	2,00	20,73	20,73

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES
 BENEFICIO VT ELETRONICO 629.20
 TX ADM SERV VT ELETR. 15.73 \ TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 5.00
 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.32
 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
 REF. AO PEDIDO N. 11420190

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

VALORES DE REPASSE A TERCEIROS R\$ 629,20	Observações ISSQN devido a: BARUERI-SP
--	--

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

VALOR TOTAL DA NOTA **649,93**

Fatura Nº 865699	Valor da Fatura R\$ R\$ 649,93	Forma Pagamento -----
----------------------------	--	--------------------------

Valor por Extensão
seiscentos e quarenta e nove reais e noventa e três 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 803U.8638.5251.3956699-S
---	---

RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇOS CONSTANTES DESTA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS		Número da Nota 864157	Série da Nota
Local	Data	Assinatura	

VT PUTIM (Funcionarios novos)

Registro do boleto em processamento. Verificar novamente em 5 minutos



Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143			Nosso Número 000009183701-4	Data de Vencimento 29/08/2019
Data do Documento 29/08/2019	Número do Documento 11420190	Carteira 101	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520	Valor Cobrado 649,93
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :				

Instruções (Todas as informações deste boleto 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. 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.



033-7

03399.56575 52000.000910 83701.401016 3 79960000064993

Local de Pagamento Pagável em qualquer banco ou via Internet, até o vencimento					Vencimento 29/08/2019
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000143					Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520
Data do Documento 29/08/2019	Nº do Documento 11420190	Especie Doc. DM	Acerto N	Data de Processamento 29/08/2019	Nosso Número 000009183701-4
Use do Banco	Carteira 101	Especie Moeda R\$	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(-) Valor do Documento 649,93
Instruções (Todas as informações deste boleto 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 . 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
					(-) Outras Deduções 0,00
					(+) Mora / Multa 0,00
					(+) Outros Acréscimos 0,00
Beneficiário SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS DE INOVAÇÃO LTDA					(-) Valor Cobrado 649,93
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 R. EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA-PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA /SP - CEP :					
Endereço					
Sacador / Avalista					

Código de Barra

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11420190
 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
1) alton jose de oliveira ferreira (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:01726508447/M:288 Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
1.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
2) giovanni oliveira rodrigues (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:33941862847/M:290 Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
2.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
3) hugo marcelino batista (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:05645900880/M: Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
3.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

Eu, hugo marcelino batista, recebi,

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
4) odair almeida rocha (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:05645900880/M: Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
4.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

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

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

	Operadora	Linha	Dias	Total	Vlr_Unit	Vlr_Total
5) wolfgang pereira lins (FUNCIONARIOS NOVOS)/CPF:40810117886/M: Tipo	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
5.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão a Verificar) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 4,84	R\$ 125,84
						Total R\$ 125,84

Eu, wolfgang pereira lins, recebi, nesta data, os itens indicados acima.

Data: ____/____/____ - Assinatura: _____

Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11420190

Resumo do Pedido por Departamento

Departamento: FUNCIONARIOS NOVOS (Total de Funcionários: 5)

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	130	R\$ 4,84	R\$ 629,20
					Total Departamento FUNCIONARIOS NOVOS: R\$ 629,20

Resumo do Pedido

Tipo	Operadora	Linha	Total	Vlr Unit	Vlr Total
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	130	R\$ 4,84	R\$ 629,20
					Total Geral: R\$ 629,20



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	03399.56575 52000.000910 83701.401016 3 79960000064993
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	033
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	SODEXO PASS DO BRASIL SERVICOS DE INOVAC
CPF/CNPJ:	10.744.404/0001-43
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0001-62
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	29/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boletó:	649,93
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	649,93
Valor Pago (R\$):	649,93
Identificação do Pagamento:	VT SODEXO

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Data/hora da operação:	29/08/2019 16:43:35
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041385932
Chave de segurança:	VZXEW2K0FW5CGMC7

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

**IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA**

AVENIDA ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
 CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2136-8534 FAX (11) 2136-8533
 Nosso Site : www.ibg.com.br E-mail : ibg@ibg.com.br

*Potim***RECIBO DE LOCAÇÃO**

Nº

129339**X**

C. N. P. J.
67.423.152/0001-78

INSCRIÇÃO MUNICIPAL
 INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.160.902.118

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
02/08/2019

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (007517)

ENDERECO
AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO 255

BAIRRO
AQUARIUS

CEP
12.246-900

DATA DE SAIDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(15) 3357-6906

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAIDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANCA
129339	31/08/2019	400,03	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PQ. CAMPOLIM - AQUARIUS CEP 18.047-626 - SOROCABA - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
OXI1.0	CILINDRO DE OXIGENIO 1.0	PC	3,00	44,4476	133,34
OXII10.0	CILINDRO DE OXIGENIO IBG 10 M3	PC	6,00	44,4476	266,69

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

VALOR TOTAL LOCADO
400,03

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:436909
 UPA DE POTIM
 UPA DE POTIM
 "Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
 "Declaro que o Produto esta adequado e acondicionado para suportar riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte."
 * Referente ao mês de Julho de 2019

RECEB(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	129339

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar os fontes definidos no documento, em tamanho 12.

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99214.000020 85007.070007 5 79980000040003

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - DIST IND. 13212- 240 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0129339	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000285- 2
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 400,03
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA EMYGDIÁ CAMPOLIM, 131 - P.Q. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					
Sacador/Avalista:					

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ *Recibo do Pagador*
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador. Autenticação Mecânica

Corte aqui

bradesco | 237-2 | 23793.36700 99214.000020 85007.070007 5 79980000040003

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA - CNPJ: 067.423.152/0001-78 AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS 150 BLOCO A - DIST IND. 13212- 240 JUNDIAI - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/ 0070700- 7
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0129339	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000285- 2
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 400,03
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,33 REF A NF LOC-129339 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14</p> </div>					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA EMYGDIÁ CAMPOLIM, 131 - P.Q. CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM 18047- 626 SOROCABA - SP					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99214.000020 85007.070007 5 79980000040003
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
Nome/Razão Social:	IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	67.423.152/0001-78
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	31/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	400,03
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	400,03
Valor Pago (R\$):	400,03
Identificação do Pagamento:	IBG NF129339

Data/hora da operação:	29/08/2019 16:44:26
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041386600
Chave de segurança:	5HNUPQ09CSLY1H7H

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

Putim

RECIBO DE LOCAÇÃO

Nº



IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA

AV. ANTONIÉTA PIVA BARRANQUEIROS, 150 - DISTRITO INDUSTRIAL
CEP : 13.213-009 JUNDIAI - SP - BRASIL - FONE (11) 2138-8534
Nosso Site : www.ibgcryo.com.br E-mail : ibg@ibgcryo.com.br

X

034459

DESTINATARIO

NOME / RAZÃO SOCIAL
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE (006915)

C. N. P. J.
74.481.011/0002-58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
407.349.439.119

C.N.P.J. / C.P.F.
09.268.215/0005-96

DATA DE EMISSÃO
02/08/19

ENDEREÇO
RUA ITAPETININGA 290

BAIRRO
JARDIM ALVORADA

CEP
12.240-571

DATA DE SAÍDA

MUNICIPIO
SAO JOSE DOS CAMPOS

FONE / FAX
(11) 2236-5024

U.F.
SP

INSC. ESTADUAL
ISENTO

HORA DA SAÍDA

NUMERO	VENCIMENTO	VALOR	END. DE COBRANÇA
034459	31/08/2019	638,19	RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA CEP 12.240-571 - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

DADOS DOS PRODUTOS LOCADOS NO CLIENTE

CODIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS LOCADOS	UNIDADE	QUANTIDADE	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TAN0013	MEGACYL 1000 HP - LOX	PC	1,00	638,1942	638,19

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

VALOR TOTAL LOCADO
638,19

DADOS ADICIONAIS

Nr.Pedido:077828
UPA PUTIM
UPA PUTIM
"Nao Incidencia do ICMS Cfe. Art. 7 Inc. IX do RICMS"
"Declaro que o Produto esta adequado e acondicionado para suportar riscos normais de carregamento, descarregamento, transbordo e transporte."
* Referente ao mês de Julho de 2019

RECEBI(EMOS) DE IBG INDUSTRIA BRASILEIRA DE GASES LTDA. AS LOCAÇÕES CONSTANTES DO RECIBO DE LOCAÇÃO INDICADO AO LADO		RECIBO DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	034459

31/08

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



237-2

23793.36700 99214.000038 57007.080005 6 79980000063819

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0034459	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000357-3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 638,19
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador.

Corte aqui



237-2

23793.36700 99214.000038 57007.080005 6 79980000063819

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0034459	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000357-3
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 638,19
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....2,13 REF A NF LOC-034459 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99214.000038 57007.080005 6 79980000063819
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	31/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boleto:	638,19
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	638,19
Valor Pago (R\$):	638,19
Identificação do Pagamento:	IBG NF34459

Data/hora da operação:	29/08/2019 16:45:23
-------------------------------	---------------------


Código da operação:	041387343
Chave de segurança:	TQH4LWZFT2R0GSAK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

Putim

		MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ UNIDADE DE GESTÃO DE GOVERNO E FINANÇAS NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e				Número da NFS-e 6788			
Data e Hora da Emissão	02/08/2019 16:30:44	Competência	2/8/2019	Código de Verificação	070501828				
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	JUNDIAÍ - SP				
Prestador de Serviço									
Razão Social/Nome		IBG CRYO INDÚSTRIA DE GASES LTDA							
Nome Fantasia									
CNPJ/CPF	74.481.011/0002-58	Inscrição Municipal	116356	Município	JUNDIAÍ - SP				
Endereço e CEP		AV ANTONIETA PIVA BARRANQUEIROS ,150 - DISTRITO INDUSTRIAL CEP: 13213-009							
Complemento	BLOCO B	Telefone	(11)4588-4040	e-mail	compras@ibg.com.br				
Tomador de Serviço									
Razão Social/Nome		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E SAUDE							
CNPJ/CPF	09.268.215/0005-96	Inscrição Municipal		Município	SAO JOSE DOS CAMPOS - SP				
Endereço e CEP		RUA ITAPETININGA ,290 - JARDIM ALVORADA CEP: 12240-571							
Complemento		Telefone	(11)2236-5024	e-mail	francys.adm@hotmail.com				
Discriminação do Serviço									
01 Assistência Técnica									
Vencimento: 31/08/2019									
Boleto: 018095									
Valor da Carga Tributária 18.25 (Fonte IBPT)									
Código do Serviço / Atividade									
14.01 / 14.01.01 / 1431 - REPARAÇÃO MÁQ./EQU/APAR EM GERAL									
Detalhamento Específico da Construção Civil									
Código da Obra					Código ART				
Tributos Federais									
PIS (R\$)	2,49	COFINS (R\$)	11,49	IR (R\$)		INSS (R\$)		CSLL (R\$)	3,83
Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço			Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município				
Valor do Serviço R\$	382,92		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	382,92			
(-) Desconto Incondicionado	0,00		1-Tributação no município		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00			
(-) Desconto Condicionado	0,00		Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00			
(-) Retenções Federais	17,81		0-Nenhum		Base de Cálculo	382,92			
(-) Outras Retenções	0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	5,00			
(-) ISSQN Retido	0,00		2 - Não		ISSQN a Reter	() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$	365,11		Incentivador Cultural		(-) Valor do ISSQN R\$	19,15			
				2-Não					
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, http://fundiai.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.							

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

31/08

Nas Agências Bancárias:

Imprimir utilizando uma impressora tipo jato de tinta (link jet) ou laser no modo normal da impressão (não usar a opção rascunho).

Para imprimir o boleto pressione simultaneamente CTRL e P.

Se você utiliza o Microsoft Internet Explorer, configure-o para usar fontes tamanho médio, caso você use o Netscape Navigator, configure-o para utilizar as fontes definidas no documento, em tamanho 12.



bradesco | 237-2 |

23793.36700 99214.000038 58007.080003 2 79980000036511

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0018095	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000358- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 365,11
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					<i>Recibo do Pagador</i>

Recebimento através do cheque nº. _____ do Banco _____ Autenticação Mecânica
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco pagador. Corte aqui



bradesco | 237-2 |

23793.36700 99214.000038 58007.080003 2 79980000036511

Local de Pagamento Banco Bradesco <i>Pagável Preferencialmente na Rede Bradesco ou no Bradesco Expresso.</i>					Vencimento 31/08/2019
Beneficiário: IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA - CNPJ: 074.481.011/0001-77 EST VITO GAIA PUOLI S/N KM 2,74 - ZONA RURAL 13690-000 DESCALVADO - SP					Agência/Código Beneficiário 3367-7/0070800-3
Data do Doc. 02/08/2019	Nº do documento 0018095	Espécie Doc. DM	Aceite 0	Data Proces. 02/08/2019	Nosso Número 009 / 92140000358- 1
Uso do Banco	Carteira 009	Espécie Moeda R\$	Quantidade 0	Valor	(=) Valor do Documento 365,11
Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário) * * VALORES EXPRESSOS EM REAIS **** * JUROS POR DIA DE ATRASO.....1,22 REF A NF SER-018095 SUJEITO A PROTESTO APOS O VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E - CNPJ: 009.268.215/0005-96 RUA ITAPETININGA 290 - JARDIM ALVORADA 12240-571 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP					
Sacador/Avalista:					<i>Ficha de Compensação</i>

Autenticação Mecânica



**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**



Comprovante de Pagamento de Boletó

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
Conta de débito:	3915 / 003 / 00004714-4

Representação numérica do código de barras:	23793.36700 99214.000038 58007.080003 2 79980000036511
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO BRADESCO S/A
Código do Banco:	237
Código do ISPB:	60746948
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	IBG CRYO
Nome/Razão Social:	IBG CRYO INDUSTRIA DE GASES LTDA
CPF/CNPJ:	74.481.011/0001-77
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS E
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Data do Vencimento:	31/08/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	29/08/2019
Valor Nominal do Boletó:	365,11
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	365,11
Valor Pago (R\$):	365,11
Identificação do Pagamento:	IBG NF6788

Data/hora da operação:	29/08/2019 16:46:22
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	041388150
Chave de segurança:	K7FH4XM4NWC4M0SC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato N° 603/14**

**NOTAS E MOVIMENTAÇÕES**
Via Internet Banking CAIXA

PRODUTO	DATA DE MOVIMENTAÇÃO	NOTA	DESCRIÇÃO	VALOR (R\$)
CDB FLEX EMPRESARIAL	29/08/2019	20190829 000353	Aplicação	22.670,00

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

**Estas despesas foram pagas
com recursos da Prefeitura
Municipal de São José dos
Campos Contrato Nº 603/14**

Putim



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

Número da NFS-e
99

Data e Hora da Emissão	28/08/2019 09:06:55	Competência	28/8/2019	Código de Verificação	565441675
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	ITU - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIRELI EIRELI - ME				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	00.345.654/0001-57	Inscrição Municipal	29123	Município	ITU - SP
Endereço e Cep	JOSE AUGUSTO PICKARDT, AV ,55 - ITU NOVO CENTRO CEP: 13303-527				
Complemento:	SALA 08	Telefone:	33576906	e-mail:	ESCRITORIOCENTRALTATUI@HOTMAIL.COM

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
CNPJ/CPF	09.268.215/0001-62	Inscrição Municipal		Município	SOROCABA - SP
Endereço e CEP	RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626				
Complemento:		Telefone:		e-mail:	aline.costa@incs.med.br

Discriminação dos Serviços

VALOR COMPLEMENTAR A NOTA DE NUMERO 94 , REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS PARA A UP A DO PUTIM , EM JULHO/2019.

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\$	10.550,00	Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$	10.550,00
(-) 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	10.550,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim		ISS a reter:	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	10.550,00	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 e EPP em regime de não incidência de imposto a crédito fiscal de ISS e IPI.

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	341 - ITAU - 060701190
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	4522 / 24008-6
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE
CPF/CNPJ:	00.345.654/0001-57
Valor:	R\$ 10.550,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	INTEGRA NF99
Histórico:	

Data / Hora da operação:	29/08/2019 15:22:40
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00177918
Chave de segurança:	U6FG32R15X8LT9ZS

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**

RECEBEMOS DE PATRICIA L. MORAES COSTA PIAYA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 10/07/2019 VALOR TOTAL: R\$ 2.350,00 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255 PQ RES AQUARIUS SAO PAULO-SP

NF-e

Nº. 000.000.125
Série 001

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Putim

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

AVENIDA SANTA CRUZ, 167
JD VERA CRUZ - 18050-260
SOROCABA - SP Fone/Fax: 1533185453

DANFE
Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 000.000.125
Série 001
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3519 0714 6660 7900 0107 5500 1000 0001 2516 2786 5084

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135190491302281 - 10/07/2019 16:21:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL

669995363110

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ / CPF

14.666.079/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ / CPF

09.268.215/0005-96

DATA DA EMISSÃO

10/07/2019

ENDEREÇO

AV ALFREDO IGNACIO NOGUEIRA PENIDO, 255

BAIRRO / DISTRITO

PO RES AQUARIUS

CEP

12240-571

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

10/07/2019

MUNICÍPIO

SAO PAULO

UF

FONE / FAX

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

16:13:24

FATURA / DUPLICATA

Num 001
Venc 07/08/2019
Valor R\$ 2.350,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS ST	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	2.350,00
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	0,00	2.350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL

FRETE

9-Sem Transporte

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

CNPJ / CPF

ENDEREÇO

MUNICÍPIO

UF

INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE

ESPÉCIE

MARCA

NUMERAÇÃO

PESO BRUTO

PESO LÍQUIDO

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	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11000000045207	CADEIRA DE RODAS OBESO 160 KG	87131000	0102	5102	UN	1,0000	2.350,0000	2.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: EQUIPAMENTOS ENTREGUES NA UPB DO PUTIM LOCALIZADA NA AVENIDA DOUTOR JOAO RODOLFO CASTELLI Nº 1035, SAO JOSE DOS CAMPOS / SP CEP 12228-000, CONFORME CONTRATO DE GESTAO 603/2014, ENTRE O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS VENCIMENTO: 001 - 07/08/2019 - R\$ 2.350,00 Email do Destinatário: ALINE.COSTA@INCS.MED.BR
Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO



Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

Tipo de TED:	TED para terceiros
Conta origem:	3915 / 003 / 00004714-4
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE
CPF/CNPJ:	09.268.215/0005-96

Banco:	756 - COOPERATIVO BRASIL - 002038232
Tipo de conta:	01 - Conta Corrente
Conta destino:	5052 / 203988-5
Tipo de pessoa:	JURÍDICA
Nome:	PATRICIA MORAES COSTA PIAYA
CPF/CNPJ:	14.666.079/0001-07
Valor:	R\$ 2.350,00
Valor da tarifa:	R\$ 0,00
Finalidade:	10 - Crédito em Conta
Identificação da operação:	PIAYA NF125
Histórico:	

Data / Hora da operação:	29/08/2019 15:49:48
---------------------------------	---------------------

Código da operação:	00183541
Chave de segurança:	C1XCG8MF2YXHRSS2

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

**Estas despesas foram pagas
 com recursos da Prefeitura
 Municipal de São José dos
 Campos Contrato Nº 603/14**



Extrato Fundo de Investimento
Para simples verificação

Nome da Agência PINHAIS, PR	Código 3915	Operação 5901	Emissão 11/09/2019
--------------------------------	----------------	------------------	-----------------------

Fundo CAIXA FIC GIRO EMPRESAS RF REF DI L	CNPJ do Fundo 16.916.063/0001-22	Início das Atividades do Fundo 27/03/2013
--	-------------------------------------	--

Rentabilidade do Fundo

No Mês(%)	No Ano(%)	Nos Últimos 12 Meses(%)	Cota em: 31/07/2019	Cota em: 30/08/2019
0,4692	3,9072	5,8638	1,806144	1,814620

Administradora

Nome Caixa Econômica Federal	Endereço SBS - Quadra 04 - Lotes 3/4 - Brasília/DF	CNPJ da Administradora 00.360.305/0001-04
---------------------------------	---	--

Cliente

Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE	CPF/CNPJ 09.268.215/0005-96	Conta Corrente 003.00004714-4	Mês/Ano 08/2019	Folha 02/02
Análise do Perfil do Investidor		Data da Avaliação		

Resumo da Movimentação

Histórico	Valor em R\$	Qtde de Cotas
Saldo Anterior	0,00	0,000000
Aplicações	928.576,90C	513.677,515787
Resgates	928.764,56D	513.676,947232
Rendimento Bruto no Mês	848,50C	
IRRF	54,68D	
IOF	605,13D	
Taxa de Saída	0,00	
Saldo Bruto*	1,03C	0,568555
Resgate Bruto em Trânsito*	0,00	

(*) Valor sujeito à tributação, conforme legislação em vigor

Movimentação Detalhada

Data	Histórico	Valor R\$	Qtde de Cotas
	IRRF	18,03D	
	IOF	90,41D	
21 / 08	RESGATE	7.439,24D	4.111,566176
	IRRF	1,95D	
	IOF	8,69D	
23 / 08	RESGATE	2.764,67D	1.527,513451
	IRRF	0,97D	
	IOF	3,28D	
26 / 08	RESGATE	99,00D	54,680798
	IRRF	0,04D	
	IOF	0,09D	
27 / 08	RESGATE	3,00D	1,656680
	IRRF	0,00	
	IOF	0,00	
29 / 08	RESGATE	906,53D	500,396285
	IRRF	0,55D	
	IOF	0,74D	

Estas despesas foram pagas com recursos da Prefeitura Municipal de São José dos Campos Contrato Nº 603/14

Dados de Tributação

Rendimento Base	IRRFF
243,34	54,68

Informações ao Cotista

Acesse o site da CAIXA e conheça os E-FUNDOS : os fundos da CAIXA com movimentações exclusivamente pelo Internet Banking CAIXA e com taxas de administração inferiores às praticadas pelo mercado. Com os E-FUNDOS CAIXA você tem excelentes opções de investimento ao alcance de suas mãos, de acordo com seu perfil. Um jeito prático de investir, da comodidade da sua casa!

Prezado(a) Cotista, compareça à sua agência de relacionamento e cadastre ou atualize seu endereço de e-mail.