ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## Conta Mensal de Serviços de Água e/ ou Esgotos

FIGI 08557943/21 No da Conta 1483085579431 GR CR 19

Mes de Referencia MARCO/20

Find: R. Joan Batista Do Nascimento, 00359 UPA-CP ALE

Campo Dos Alemaes - Sao Jose Dos Campos/SP CEP: 12209530

Cirente: Incs-Instituto Nac De Ciencias Da Saude

Cod. Sabesp: 04.645.54.16.0365.000.000.112.0

Fconomias:3 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub

Tipo de Faturamento: Comum

Folha 1 de 1

Codigo do Cliente0000631786

Tipo de Ligação: Agua e Esgoto Hidrometro: Y14L510845

presentacao	Data	Leitura	
eitura Atual	04/03/20	1254	Consumo
eitura Anterior	03/02/20	992	m3 262
Proxima Leitura	03/04/20		202

Periodo de Consumo: 30 dias

Condicao de Leitura LEITURA NORMAL

Historico do Consumo de Agua 221 207 227 230 SET OUT NOV DEZ JAN Media Ajuste: 1.000

#### Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo	Consumo(m3)	Agu	a	Esg	oto
(m3)	por Economia	Tarifa(R\$)	Valor(RS)	Tarifa(RS)	Valor(RS)
Ate 10	Minimo	52,57	52,57	42,04	42,04
11 A 20	10	6,22	62,20	4,94	49,40
21 A 30	10	10,37	103,70	8,30	83,00
31 A 50	20	10.37	207,40	8,30	166,00
Acima de 50	212	13,15	2.787,80	10,48	2.221,76
			3.213,67		2.562,20
VI Agua (Agua * Ft	de Ajust * Econ) * Ft. de Ajust * Econ		7 x 1.00000000 x 1.00000000		3.213,67 2.662,20

VI Agua (Agua \* Ft. de Ajust \* Econ) VI Esgoto (Esgoto \* Ft. de Ajust \* Econ) VI Esgoto (Esgoto - Ft de Poluicao)

2.562,20 x 1.00000000 x 1 = 2.562,20 x 0,00 =

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) = No valor de esgotos estao computados R\$ 2.562,20 referente a esgotos e RS 0.00 referentes a carga poluidora (K = 1,00)

5.775.87

0,00

Discriminação do Faturamento

item Valor (RS) 3.213.67 Agua Esgoto 2.562,20 Tx Regulação - TRCF

28.87

Total a Pagar: Vencimento:

RS \*\*\*\*\*5.804,74

No caso de pagamento em atraso Sera acrescido de multa de 2%, mais atualização monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia. A conta nao paga ate a data de vencimento sujeita o imovel ao corte do fornecimento de agua. Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta 01 - 05 - 10 - 15 - 20 - 25, Havendo interesse entre em contato com a SABESP

Total a Pagar

5.804.74

Faca a sua parte. Economize Agua.

#### Avisos ao Cliente

TRABALHE NO IBGE - CENSO 2020 - VAGAS TEMPORARIAS - CENSO2020.IBGE.GOV.BR

 Tributos
 Aliquota(%)
 Base de Calculo(RS)
 Valor(RS)

 FIS/PASEP e COFINS
 6,56
 5.804,74
 380,79

Qualidade da Agua - Decreto Presidencial 5440/05 Portaria Ministerio da Saude 5/17 - Anexo XX Farametros Turbidez Cor Cloro Coliformes totais Escherichia Coli Minimo Exigido 091 012 091 Amostras Realizadas 115 013 115 092 092 Emostras que atendem ao padrao 115 013 115 092 092

Todas as amostras atenderam a legislacao

Sistema de Atastecimento: R.18 - JARDIM SATELITE

Amostras Coletadas em: 01/20

Agencia de Atendimento

SAO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 POUPATEMPO

DE SEG A SEX, DAS 09H AS 19H E SAB, DAS 09H AS 15H

82840000058 2 04740097148 8 32085579431 1 21034920032 4

VIA SABESP

ATENCAO

2 14830855794312100000580474

NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO

FIGI

08557943/21

Mes de Referencia MARCO/20 Vencimento 18/03/20 Total a Pagar RS 5.804,74

Codif. 04.645.54.16.0365.000.000.112.0 Autenticacao mecanica de agente autorizado

T23W09L09N001254 Carimbo do caixa no verso

Folha 1 de 1



## 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de concessionária Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 . 00002739-8

Representaçãonumérica do código de barras: 826400000582 047400971488 320855794311 210349200324

**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP

Valor: 5.804,74

Identificação da operação: SABESP

**Data de débito:** 01/07/2020

Data/hora da operação: 01/07/2020

Código da operação:00370691Chave de segurança:0YTT1V1935N85KRQ

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

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

# BR LEDS COMERCIO E SERVIÇO **EIRELI**

AVENIDA HOMERO LEITE, 206 - LOJA 16 saudade - BARRA MANSA - RJ CEP: 27313-190 Fone: (024)3326-3391

DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAIDA

0 - ENTRADA 1

Nº 000.002.140 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

3320 0424 9939 1600 0158 5500 1000 0021 4014 5607 9688

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

port of opening	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE
IREZA DA OPERAÇÃO	33320004945
THE A DE MEDOADODIA	33370000000

333200049450477 09/04/2020 17:46:34 **VENDA DE MERCADORIA** INSC EST DO SUBST TRIBUTÁRIO 24 002 016/0001 58

87164420											24.993	.916/0	001-5	8		
NOME/RAZÃO	ARIO/REMETENTE SOCIAL NSTITUTO N	IACIONAL	DE CIEN	CIAS DA SA	AUDE						0.268.21	5/0001	-62		4/20	
ENDEREÇO				PAR	QUE C	AMPO		8047-		The state of the s	4/20					
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131  MUNICIPIO SOROCABA					(15)30	035-2	2779		SI		RIÇÃO ESTADUAL			HORA DE SAIDA	:48:4	8
FATURA/D 001	UPLICATA 09/05/20	R\$ 606,00	0,02	09/06/20	R\$ 606,00		0									
CÁLCULO BASE DE CÁLO		0,00 VALOR DO	DICMS	0,00	BASE DE CÂLCULO DO R	CMS SUBS		0.00	VALOR DO ICMS	suastituiç <i>ă</i>		00	DR TOTAL DO	s produtos	.212	,00
VALOR DO FR		VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	OUTRAS D	ESPESAS ACE	ESSÓRIAS	0,00	OR DO IPI	0,	00	OR TOTAL DA		.212	,00
TRANSPO RAZÃO SOCIA ENDEREÇO	RTADOR/VOLUMES	TRANSPORTAD	os			0	RETE POR CO )-Rem ( IUNICIPIO		CÓDIGO ANT	T	PLACA DO VEÍCUL	O UF	CNPJ/CPF INSCRIÇÃO	ESTADUAL		
90ANTIDADE	ESPÉCIE UNI			MARCA		M	UMERAÇÃO				PESC	BRUTO		PESO LÍQUI	00	
DADOS DO	PRODUTO/SERVIÇ				NCM/SH	csosi	N CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR	VALOR	BC ICMS	VALOR	VALOR	ALIQ ICMS	ALIC
348 I	AMPADA LED 2 AMPADA LED 2		AR SMD 1,2		94054090 85437099	0102	III DOSCORIA	UNI	66	16,50		0,00	0,00	0,00	0	0

DADOS ADICIONAIS	
DADOS ADICIONAIS  ##PORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$96,96.  '(Resolução CGSN nº 10/2007, art. 2º, § 2º, na redação dada pela Resolução CGSN nº 53/2008): I DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL II NÃO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.  0	RESERVADO AO FISCO



Beneficiário BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI	24.993.916/0001-58	Vencimento 09/05/2020	Valor do Documento 606,00	
AVENIDA HOMERO LEITE - 206 - LOJA 16	,	(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa	
SAUDADE		W. W. C. DOWNSONSON	90. 90.00000002500. Americanos activo 2	
BARRA MANSA - RJ	27313-190	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções	
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário)  APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$		Data de Emissão 09/04/2020	(=) Valor cobrado	
12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO		Coop Contr/Cód. Beneficiá 3260/	rio /463400	
		Nosso Número 21	77-1	

Nome do pagador INCS INSTITUTO NACIOAL DE CIENCIAS DA SA		Número do Documento BR2140
Endereço RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131		DIVE 140
Bairro / Distrito		
PARQUE CAMPOLIM		
Munícipio	UF	CEP
SOROCABA	SP	18047-626
Mensagem do Pagador	1 0	10047-020

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020



## 75691.32603 01046.340004 00217.710011 4 82500000060600

Local de pagamento PAGAVEL PREFEREN	ICIALMENTE N	o sicoob				Vencimento 09/05/2020
Beneficiário BR LEDS COMERCIO	E SERVICOS E	EIRELI			24.993.916/0001-58	Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3260/463400
Data do documento 09/04/2020	N. docume	nto R2140	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 09/04/2020	Nosso número 2177-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade		Valor	Valor documento 606,00
Instruções (texto de respoi APÓS VENCIMENTO COE 12,12 A.M E MORA DE R APÓS 5 DIAS VENCIDO S	RAR MULTA DE \$ 2,02 AO DIA	R\$				(-) Desconto / Abatimento  (-) Outras deduções
EMITIDO PELA COOPERATIVA COOPERATIVA CONTRATANT	A CONTRATANTE SE TE 3260 SICOOB CRI	EM RESPONSAB EDIROCHAS	ILIDADE DO BANCOOE	3		(+) Mora / Multa
Pagador						100
INCS INSTITUTO NA RUA EMYGDIA CAM PARQUE CAMPOLIN	POLIM,131	NCIAS DA SA	1		09.268.215/0001-62	(+) Outros acréscimos





Beneficiário BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI	24.993,916/0001-58	Vencimento 09/06/2020	Valor do Documento 606,00		
AVENIDA HOMERO LEITE - 206 - LOJA 16		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa		
SAUDADE BARRA MANSA - RJ	27313-190	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções		
Instruções (texto de responsabilidade do Beneficiário) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$		Data de Emissão 09/04/2020	(=) Valor cobrado		
12,12 A.M E MORA DE R\$ 2,02 AO DIA APÓS 5 DIAS VENCIDO SERA PROTESTADO		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3260/463400			
		Nosso Número 21	78-9		

Dados do Pagador

Nome do pagador INCS INSTITUTO NACIOAL DE CIENCIAS DA SA		Número do Documento BR2140-2			
Endereço					
RUA EMYGDIA CAMPOLIM,131					
Bairro / Distrito					
PARQUE CAMPOLIM					
Municipio	UF	CEP			
SOROCABA	SP	18047-626			
Mensagem do Pagador		1 100 17 020			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.
Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020



756

75691.32603 01046.340004 00217.890011 1 82810000060600

Local de pagamento PAGAVEL PREFEREN	CIALMENTE N	Vencimento 09/06/2020						
Beneficiário BR LEDS COMERCIO	Cooperativa contratante / Cód. Beneficiário 3260/463400							
Data do documento 09/04/2020	Disperio Necite Data process		The state of the s		The appropriate to the second		Data processamento 09/04/2020	Nosso número 2178-9
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade		Valor	Valor documento 606,00		
Instruções (texto de respor APÓS VENCIMENTO COB 12,12 A.M E MORA DE RS APÓS 5 DIAS VENCIDO S	RAR MULTA DE \$ 2,02 AO DIA	R\$				(-) Desconto / Abatimento  (-) Outras deduções		
EMITIDO PELA COOPERATIVA COOPERATIVA CONTRATANT	CONTRATANTE SE E 3260 SICOOB CR	EM RESPONSAB EDIROCHAS	ILIDADE DO BANCO	DВ		(+) Mora / Multa		
Pagador INCS INSTITUTO NA RUA EMYGDIA CAM		NCIAS DA SA	A		09.268.215/0001-62	(+) Outros acréscimos		
PARQUE CAMPOLIN SOROCABA - SP Sacador / Avalista	1				18047-626	(=) Valor cobrado		





Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 7228 / 00000028921-6

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: BR LEDS COMERCIO E SERVICOS EIRELI

**CPF/CNPJ:** 24.993.916/0001-58

**Valor:** R\$ 606,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

BR LEDS NF 2140

Histórico:

**Data de débito:** 01/07/2020

**Data / Hora da operação:** 01/07/2020 09:24:02

Código da operação: 00192363

Chave de segurança: 2G2AEG92KMFTXXNR

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE U		Uniformes Eireli O	S PRODUTOS/SERVIÇOS  IDENTIFICAÇÃO E A	CONSTANTES DA NO			CADA AC	) LADO				_	000.000.8 RIE: 1	NF-e		
			<u> </u>									SEI				
UNIFRAT ERCs a Uniferral	UNIF	FRAN E	PIs e Unifo Vale do Sol, Sao J Fone/Fax: 12393	rmes Eire	eli 	Oocum I O - En I - Sa Nº 0 SÉR	Fiscal E trada ída <b>00.00</b> <b>IE: 1</b>	Luxiliar d Eletrônica  1 0.852	a Nota	CHAVE DE 3520 0 Consul NF-e w	ACESSO 631 500 ta de a	06 4100 01 autentici	39 5500 10 dade no j	00 0008 5210 portal naci	0 9050 0	096 a
NATUREZA DA O	PERAÇÃO					P	agına	1 de 1				torizador orização d				
VENDA INSCRIÇÃO ESTA	DUAL.		Υ	INSCRIÇÃO ESTADUA	AL DO SI	IBST. TE	RIB.	CNPJ / CPF		-	135	200479021	1455 - 12/00	5/2020 16:27		
645943930				ingenição Egrabo.						0001-39						
<b>DESTINATÁI</b> NOME/RAZÃO SO		TENTE								CNPJ	CPF			DATA DA EMIS	SSÃO	
INCS - IN		O NAC.D	E CIENCIAS	DA SAUDI							268.2	215/000	1-62	12/06/20	)20	
ENDEREÇO RUA EM	GDIA (	CAMPOL	IM, 131 -				ISTRITO AMP	OLIM			18	6047-620	6	DATA DE ENTR	RADA/SAÍI	)A
MUNÍCIPIO Sorocaba					_	ONE/FAX			UF	SP INSC	RIÇÃO ES	STADUAL		HORA DE ENTR	RADA/SAÍI	)A
FATURA										<u>~                                    </u>						
CÁLCULO DO BASE DE CÁLCUI VALOR DO FRETI FRANSPORT	0,00	0,00 VALOR DO SEC	GURO 0,00 DESCO	0,00	OU		LO DO ICN DESPESAS		00	VALOR DO			00	OR TOTAL DOS F	158 юта	
RAZÃO SOCIAL	ADOK/ VO	LUNIES TRA	NSI OKTADOS	FRETE POR CON 4-Destinatár		ario	CÓI	DIGO ANTT		PLACA I	O VEÍCU	JLO UF	CNPJ/	CPF		
ENDEREÇO				4-Destinatar	М	UNICÍPI						UF		RIÇÃO ESTADU <i>A</i>	AL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA	S	ao J	ose do	os Cam			PE	SO BRUTO	SP	PESO LÍQUII	00	
DADOS DO I	PRODUTO/	SERVIÇO								<u> </u>				1	Lufe	1
CÓDIGO 1016	<u>l</u>	•	RODUTO/SERVIÇO ONCHA KALIPSO K30	NCM/SH 0 39269040	igspace	5102	UNID.	QTD. 2,0000	VLR. UNI		24,98	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ( IPI
1093	16DB Total aproxi municipais: LUVA LAT LONGO VO	mado de tributos 0,99 EX NATURAL DLK TAM. M CA	s federais, estaduais e RANHURADA CANO A. 15100	37207040	0102		PR	4,0000	12,39		49,56					
1093	municipais: LUVA LAT LONGO VO Total aproxi	1,98 EX NATURAL DLK TAM. G CA mado de tributos	s federais, estaduais e RANHURADA CANO A. 15100 s federais, estaduais e	40151900	0102	5102	PR	2,0000	12,39	900	24,78					
1022		ARTOM 1000 P mado de tributos	U BRANCO 38 s federais, estaduais e	64019990	0102	5102	PR	1,0000	59,50	000	59,50					
				ESTAS D COM REC MUNICIPA CAMPOS,	URS AL C	SOS DE S	DA SÃO	PREF JOSÉ	EITU	RA S						
CÁLCULO D																
inscrição muni 345209	CIPAL		VALOR TOTAL DOS	SERVIÇOS		BA	ASE DE CA	ÁLCULO DO	ISSQN			VALOR D	O ISSQN			
DADOS ADIO			-													
il: almoxa o 26/06/20 s Uniforme rega: UBS ntana - SJ	compra 09 rifado.p 20, Banc s Eireli Santana Campos.	/06/2020, inhais@int o Itau, A , CNPJ 33 SJC/SP - A	Comprador Ca tegralogsaude. Ag. 8894 Cc. 1 1.500.641/0001 Avenida Rui Ba	com.br, Ver 2470-3 UNIFF -39. Local rbosa n° 244	ncimer RAN EE de Er 15 - S	ma nt PI nt Sa	ESERVAD	O AO FISCO								

is: 6,34



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 8894 / 00000012470-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: UNIFRAN EPIS E UNIFORMES EIRELI

**CPF/CNPJ:** 31.500.641/0001-39

**Valor:** R\$ 158,82

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

UNIFRAN NF852

Histórico:

**Data de débito:** 01/07/2020

**Data / Hora da operação:** 01/07/2020 09:34:17

Código da operação: 00198777

Chave de segurança: KSV15CMS67XNG0HF

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

01.21.22

DATA DO RECE	BIMENTO	IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DO	RECEBED	OR								N°	000.002.467 Série 001
N 851 29284	eziani, 328 - Alto	da Ponte - SAO . EP: 12212-372 Fone:		(	Nota F ) - ENT - SAÍ <b>Nº 0</b>	iscal E RADA DA <b>00.00</b>	2.467	СНА		1713 77			arken se	14 5444 9090
		rone.				RIE			www.nfe		ov.br/porta	e no portal il ou no site		autorizadora
NATUREZA DA OP Venda de me NSCRIÇÃO ESTAD	ercadoria adquirio	la ou recebida de		ÃO ESTADU	AL DO SI	BSTITUT	O TRIBUTÁ		TOCOLO DE A			24/03/202	0 10:45:1	1
6454880171				United Charles & Control	n de el constant versa	1317007.0570				08.1	71.377/00	01-15		
NOME / RAZÃO SO		E IAL DE CIENCIA	AS DA SAUDE							.268.215/0	001-62		DATA DA	еміssão 24/03/2020
NDEREÇO RUA EMYC	DIA CAMPOLII	м, 131						/distri QUE (	ito CAMPOLI	М	180	47-626	-	24/03/2020
MUNICIPIO SOROCABA	A					UF SP	11 600000000000000000000000000000000000	NE / FAX	(	INSCRIÇ <i>)</i>	O ESTADUAL		HORA DA	SAIDA 10:44:58
ATURA									OI.					
DADOS DA	FATURA - No	imero: 2467 -	Valor Original:	R\$ 299,	60 -	Valor	Descon	o: R\$	5 0,00 -	ValorLíqui	do: R\$ 299	9,60		
DUPLICATAS Número Vencimento	001 10/04/2020											4.		
DASS DE CÁLCUL VALOR DO FRETE FRANSPORT.	0,00 VAL	0,00 VALOR I 0,00 DO DO SEGURO S TRANSPORTA	0,00 DESCONTO	0,0	NAME OF TAXABLE PARTY.	PRAS DESP	ESAS ACES  FOR CONT  PROP/D	SÓRIAS (	0,00 VALOR 0,00 CODIGO ANT		(	0,00 VALOR	TOTAL DOS F	299,6 299,6
ENDEREÇO						MUNI		EST	l			UF	INSCRIÇ	ÃO ESTADUAL
	ESPÉCIE VOLUME		MARCA		-	NUME	RAÇÃO			PES	O BRUTO		PESO LÍO	OUIDO
	PRODUTOS / SER	VIÇOS	4											
CÓDIGO PRODUTO	DESC	RIÇÃO DO PRODUTO / SI	ERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	JNID. C	TDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ALIQ. I
4942	BRANCO	RIO DURIN PLUS			1000000		UN	1,0000	29,0000	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,
6116 15059	CHUVEIRO DUCHA CHAVE BIELA 19 N			85161000			UN	1,0000	32,0000 29,9000	0,00	32,00 29,90	0,00	0,00	0,00 0,00 0,
17476	FITA VEĎA ROSCA	IM, TIPO L, NIQUEL		82041100	-	-	UN	1,0000				0.00	0,00	0,00 0,00 0.
17957	EMENDA F FFMFA	IM, TIPO L, NIQUEL (18MM X 10MT)		39209990	0500	5405	UN	1,0000	1,5000	0,00	1,50 2,40	0,00	0,00	0,00 0,00 0, 0,00 0,00 0, 0,00 0,00 0
17957 17976	LAMPADA LED BU	IM, TIPO L, NIQUEL (18MM X 10MT)	ADO//STELS		0500	5405 5405					1,50 2,40 23,70	0,00		0,00 0,00 0,0 0,00 0,00 0,0 0,00 0,00 0
17976 1929	CONECTOR ANTE	IM, TIPO L, NIQUELA (18MM X 10MT) LBO A55 7W 6500K E	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019	0500 0500 0102 0102	5405 5405 5102 5102	UN UN UN UN	1,0000 3,0000 3,0000 6,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000	0,00 0,00 0,00 0,00	2,40 23,70 9,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0, 0,00 0,00 0, 0,00 0,00 0, 0,00 0,00 0
17976 1929 12649	CONECTOR ANTE	IM, TIPO L, NIQUELJ (18MM X 10MT) LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019	0500 0500 0102 0102 0102	5405 5405 5102 5102 5102	UN UN UN UN UN UN	1,0000 3,0000 3,0000 6,0000 6,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	2,40 23,70 9,00 15,00	0,00	0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929	CONECTOR ANTE	IM, TIPO L, NIQUEL, (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102	UN UN UN UN UN UN UN	1,0000 3,0000 3,0000 6,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000	0,00 0,00 0,00 0,00	2,40 23,70 9,00	0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667	CONECTOR ANTE	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019 85437099	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102 5102 5405	UN UN UN UN UN UN UN	1,0000 3,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 45,0000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00
17976 1929 12649 16667 455 3898	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE CONECTOR ANTE ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019 85437099 73182200 85366990	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102 5102 5405	UN U	1,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 5,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 45,0000 1,5000 2,5000 1,5000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667 455 3898	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE CONECTOR ANTE ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019 85437099 73182200 85366990	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102 5102 5405	UN U	1,0000 3,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 4,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 45,0000 1,5000 2,5000 19,9000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667 455 3898	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE CONECTOR ANTE ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019 85437099 73182200 85366990	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102 5102 5405	UN U	1,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 4,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 1,5000 2,5000 19,9000 ESTAS	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60 ESAS F	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667 455 3898	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE: CONECTOR ANTE: ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI REFLETOR 10W ID	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS	39209990 85299020 85395000 85291019 85291019 85437099 73182200 85366990	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102	5405 5405 5102 5102 5102 5102 5102 5405	UN U	1,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 4,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 1,5000 2,5000 19,9000 ESTAS	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60 ESAS F	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667 455 3898 8162 DADOS ADIC	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE: CONECTOR ANTE: ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI REFLETOR 10W ID	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO 1,5MM  DIAL PRETO 10A	ADO//STELS 27 RG-6	39209990 85299020 85395000 85291018 85291019 85437099 73182200 85366990 94051093	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0500 0 0102	\$405 \$405 \$102 \$102 \$102 \$102 \$102 \$102 \$405 \$102	UN U	1,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 4,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 1,5000 2,5000 19,9000 ESTAS	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60 ESAS F OS DA E SÃO NTRAT	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
17976 1929 12649 16667 455 3898 8162 DADOS ADIC	LAMPADA LED BU CONECTOR ANTE: CONECTOR ANTE: ALICATE DE COM CABO PARALELO PLUG MACHO RAI REFLETOR 10W ID	IM, TIPO L, NIQUEL. (18MM X 10MT)  LBO A55 7W 6500K E  NA NA ENGATE RAPIDO PRESSAO  1,5MM  DIAL PRETO 10A  EAL	ADO//STELS 27 RG-6	39209990 85299020 85395000 85291018 85291019 85437099 73182200 85366990 94051093	0 0500 0 0500 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0102 0 0500 0 0102	\$405 \$405 \$102 \$102 \$102 \$102 \$102 \$102 \$405 \$102	UN U	1,0000 3,0000 6,0000 6,0000 1,0000 4,0000 4,0000	1,5000 0,8000 7,9000 1,5000 2,5000 1,5000 2,5000 19,9000 ESTAS	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	2,40 23,70 9,00 15,00 45,00 22,50 10,00 79,60 ESAS F OS DA E SÃO NTRAT	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0 0,00 0,00 0 0,00 0,00 0 0,00 0,00

# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES DISQUE CAIXA 0800 726 0101 **OUVIDORIA** 0800 725 7474

	<u> </u>			CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
ZIAN	1 328 - ALTO DA PONTE - SJ	W. Company	(#		UF SP	CEP 12212372
20 adu	Nº do documento 2467	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 24/03/2020		Nosso Número 14/10000000010821-7
ASTITUTO N DE CIENC	CIAS DA SAUDE					CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
	LIM 131 - PARQUE CAMPOLI	M-SOROCABA			UF SP	CEP 18047-626
						CPF/CNPJ

nstruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

5,99 APOS: 10/04/2020

UROS DE R\$: 0,99 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

cebimento através do cheque n.

loeda

Quantidade

Vencimento 10/04/2020

Valor do Documento

299,60

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

ta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

104-0

do Banco

10494.90939 64100.100045 00001.082163 1 82210000029960

EFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE Vencimento 10/04/2020 **RRAGENS COELHO** CPF/CNPJ Agência / Código do Cedente 08.171.377/0001-15 ta do documento 3013/490936-4 Nº do documento Espécie de docto. Aceite NÃO 03/2020 Data do processamento 2467 Nosso Número 24/03/2020 o do Banco 14/100000000010821-7 Carteira 01 Moeda Quantidade (=) Valor do Documento truções (Texto de Responsabilidade do Cedente): 299,60 5,99 APOS: 10/04/2020 ROS DE R\$: 0,99 AO DIA (-) Outras Deduções/Abatimentos ROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO (+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado :ado: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE

RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM

SOROCABA

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

UF: SP

CEP: 18047-626

CPF/CNPJ:

ador/Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3013 / 003 / 00000955-9

Nome destinatário: FERRAGENS COELHO LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 299,60

**Data de débito:** 01/07/2020

**Data/hora da operação:** 01/07/2020 09:37:23

Código da operação: 010937

Chave de segurança: 31TL287YP5TJEZ1K

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

RECEBEMOS DE AS DO AMORIM EIREL	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

Identificação e assinatura do recebedor

NF-e Nº 000774 Série 1

etiquetasantarita

A S DO AMORIM EIRELI

0-Entrada 1-Saída

DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal

Eletrônica



Rua Príncipe Dom Luís de Saxe, 225, Vila Dor 02.322-310 - São Paulo - SP Fone (11) 2528-8555 www.etiquetasantarita.cor vendas@etiquetasantarita.com.br		SER	<b>00077</b> IE: 1 na: 1 de		www	sulta o	ılta de autenticidade no portal nacional da NF-e nfe.fazenda.gov.br/portal site da Sefaz autorizadora					353			
Natureza da operação		Protocolo de	autoriza	ção de us	)										- 10
Venda de mercadorias		1352004466	40903 0	3/06/2020	09:02:	05									
Inscrição Estadual 123.074.145.117	Inscr.e	st. do subst.trib.						CNPJ	5.144/0001-58	i i					
Destinatário/Remetente								102,000	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	9			-		
Nome / Razão Social			- 1	CNPJ/CPF					saver eater of		1.0	Data	emiss	2.0	
INCS-INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD	E		- 1	09.268.21		62		Inscr	ição Estadual		1 1		/2020		
Endereço	-			Bairro		-		CEP				120000000000000000000000000000000000000	saída		
Rua Emygdia Campolim, 131				Parque Ca	ampolin	1		18.0	47-626				/2020	j	
Município				Fone/Fax	•			UF				Hora	saída		
Sorocaba				(15) 3357-	6906			SP				09:02	:05		
Faturas Número Vencimento Val		I.e.	le e constant			T.		Local			81100007			I and the same of	
	8,60	Número	ven	cimento			/alor	Nun	nero	Vencim	ento			Valor	
MANA 48 NA 020 " ACT	0,00					0000		k							
Cálculo do imposto  Base de cálculo do ICMS Valor do ICMS	IPaca de	e cálculo do ICMS	Cubat		Valor do	ICHO	Calan	ь	/	- 1.					
0,00	0.00	e calculo do icivo	Subst.		0.00	ICIVIS	Subst	43	/alor do FCP S ).00	300	/alor tot L.158,60		proa	llos	
Valor do frete Valor do seguro	Descor	nto Outras	s despes	as acess					Valor do IPI		alor tota	-	nta		_
0,00	0,00	0,00							0.00	0.65	.158.60		ou		
Transportador/Volumes transportados															
Nome	Frete po	r conta			1906				CONTRACTOR CONTRACTOR		- Ic	NPJ/	CDE		
BRASIL EXPRESS TRANSPORTES URGENTE	0 - Contra	tação do Frete por co	onta do	Código AN	П		P	laca do v	eículo	U	- 1			0001-41	
Endereço	promotent	e (cir.)		-0.7%		Mur	nicípio	2 11	UF In	scrição E					
Avenida Lourenço Belloli, nº 7007, Vila Menck						100	asco			92604658					
Quantidade Espécie		Marca	Num	eração			12000	so bruto		0.000	so líquio	lo			
2 VOLUMES			100000	SOUTH STORY			18	,000		17,	,000				
Itens da nota fiscal					-	-				4585					
Código Descrição do produto/serviço			NCMIS	H CSOS	CFOF	UN	Qtde	Preço		BC ICMS		vis V	lr.IPI	%ICMS	%IPI
99253 ETIQUETA COUCHE ADESIVA AMARE	LA 32MM >	K18MM X3		900400			10,00	19,770		0,00		,00	0,00	0,0000	0,00
99250 ETIQUETA COUCHE ADESIVA VEDICI				900400	5.102	ROL	00,080	18,850	565,50	0,00	0	,00	0,00	0,0000	0,00
99251 ETIQUETA COUCHE ADESIVA VERME	LITA CLAR	A 32MINI X 16MIM	481141	900400	5.102	ROL	10,00	19,770	197,70	0,00	0	,00	0,00	0,0000	0,00
99252 ETIQUETA COUCHE ADESIVA AZUL C	LARA 32MI	M X 18MM X 3	481141	900400	5.102	ROLO	10,00	19,770	197,70	0,00	0	,00	0,00	0,0000	0.00
				W.											
Cálculo do ISSQN Inscrição Municipal	[\(\frac{1}{2}\)			16576			1 (0)					201			
6.092.97	0.000	total dos serviços		0,00	sase de	calcul	o do IS	SQN	0,00		to ISSQ	N		n	,00
Dados adicionais	+0			0,00					0,00						,00
Observações Total aproximado de tributos: R\$ 150,15 (12,96%) IBPT.	) Federais	R\$ 150,15 (12,96	%) . Fon		vado ao	fisco									
**LOCAL DE ENTREGA: UPA CAMPO DOS AL RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - SÃO JOSE DOS CAMPOS - SP - CEP 12239-1 ATT FARMACEUTICA TALITA	CAMPO DO	S ALEMAES										02/04	2/202	0 09:2	2.27



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 1541 / 00000024380-9

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: A S DO AMORIM EIRELI

**CPF/CNPJ:** 31.696.144/0001-58

**Valor:** R\$ 1.158,60

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

A S NF774

Histórico:

**Data de débito:** 02/07/2020

**Data / Hora da operação:** 02/07/2020 15:28:09

Código da operação: 00194370

Chave de segurança: TER7S655UQ4ENVK3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# PREFEITURA DE CABREUVA SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA Código de Verificação 113741XA26

Nº Nota (Nova Versão) 59

> Data de Emissão 06/JUL/2020 08:47:42

> > Competência 07/2020

Inscrição Estadual:

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: MED CABREUVA PRESTADORA DE SERVIÇOS PLANTONISTAS

CNPJ/CPF: 23.359.100/0001-04 Inscrição Municipal: 81461

Endereço: AVENIDA CABREUVA , 208 CEP: 13.318-000 Complemento: APTO 24 F Bairro: JACARE

Município: CABREUVA UF: SP País: BRASIL E-mail: camila@deltaassessoria.com.br Telefone: (11)2236-5024

## TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CNPJ/CPF: **09.268.215/0001-62** Inscrição Municipal: Inscrição Estadual:

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CEP: 18.047-626

Complemento: Não Informado Bairro: PARQUE CAMPOLIM

Município: SOROCABAUF: SPPaís: BRASILE-mail: CAMILA@DELTAASSESSORIA.COM.BRTelefone: 1122365024

### **DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços médicos prestados em Campo dos Alemães - SJC

			,	,	
	INFOI	RMAÇÕES COMPLEME	NTARES		
		<del>-</del>			
	VALOR 3	TOTAL DA NOTA = R	\$ 94.625.0	00	
Local da Prestação de Serviço	: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS -		<u> </u>		
Código do Serviço:					
Ativ. Serviço: 4.03 - HOSPITA	AIS, CLÍNICAS, LABORATÓR	IOS, SANATÓRIOS, MANIO	CÔMIOS, CA	SA DE SAÚD	
Valor do INSS Retido (R\$)	Valor do IRRF Retido (R\$)	Valor do CSLL Retido (R\$		( +)	Valor do COFINS Retido
0,00	VIr. Desc. Incondicional	Base de Cálculo do ISS	5,25	,	(R\$) 2.838,75
VIr Deduções (R\$)		(R\$) <b>94.625,00</b>	Alíquota <b>2,00</b>	Valor do ISS (R\$) 1.892,5	Valor Líquido da Nota 0 (R\$) 88.805,56
	· · · · · ·	OUTRAS INFORMAÇÕ	ES	,	
O ISSQN desta NFS-e será re	ecolhido pelo PRESTADOR.	•			

A autenticação desta Nota Fisca	I de Serviço Eletrônica poderá	ser confirmada na página da	Código de Verificação:
Prefeitura Municipal de Cabreúva https://www.cabreuva.sp.gov.br/ cli RECEBEMOS DO(A) MED CABI	a na Internet, no Endereço: ique no link <b>NF-e</b>	113741XA26	
SERVIÇOS CONSTANTES DES			Número da Nota:
			59
Local	Data	Assinatura	



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3191 / 00000010760-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: MED CABREUVA PRESTADORA

**CPF/CNPJ:** 23.359.100/0001-04

**Valor:** R\$ 88.805,56

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: NF 59 MED CABREUVA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 14:42:27

Código da operação: 00102993

Chave de segurança: SZ9U009T8LJ9785X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PIS

Avisos

**COFINS** 

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

Número da NFS-e 168



Data e Hora da Emissão 01/07/202				3:23:04 Competência				1/7/2020		Codigo de Verificaç	ao	VP8ZZ5MQQ	
Número do R	PS .				No. da NFS-	e substitu	ıída			Local da Prestaçã	)	ITU - SP	
					Dados d	o Prest	ador	r de Servi	iços				
	Razão So	ocial/Non	ne II	NTEGRA	LOGISTICA	EM GES	TAO [	DE SAUDE	EIREL	I EIRELI - ME			
	Nome	Fantasia											
CNPJ/CPF         00.345.654/0001-57         Inscrição Municipal         29123         Município         ITU - SP													
	Endereço	е Сер	AV. J	OSE AUC	SUSTO PICK	ARDT ,5	5 - ITL	U NOVO CE	ENTRO	CEP: 13303-527			
Complemento: SALA 08 Telefone: 25120187 e-mail: integra@one-consultoria.com													
	Dados do Tomador de Serviços												
Razão Social/Nome INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE													
CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62 Inscrição Municipal Município SOROCABA - SP													
Endereço e CEP	Endereço e CEP RUA EMYGDIA CAMPOLIM ,131 - PARQUE CAMPOLIM CEP: 18047-626												
Complemento:				Telefo	ne:			e-mail:		amand	a.dias@incs	.org.br	
						•		s Serviço					
SERVIÇOS PRESTA ALEMÃES , NO MUN	ADOS DE G NICÍPIO DE	ESTÃO E SÃO JO	E LOGÍ SÉ DO	ÍSTICA E OS CAMPO	M FARMÁCIA OS , RELATI	A E ALMO	OXAR ONTF	RIFADO , MA RATO DE G	ATERIA SESTÃ	AIS E MEDICAMEN O NÚMERO 034/20:	TOS , PARA 20 REFERE	A UPA CAMPO DOS NTE MÊS DE	-
JUNHO/2020.													
										TAS DESPESA			
										M RECURSOS NICIPAL DE S			
										MPOS, CONTE			
	_	-	-	-	0/11	1. 0		/ A :: ·				- ',	
								/ Ativida					
			17.	.01 / 8660	070001 - ATI\	/IDADES	DE A	APOIO À GI	ESTÃC	DE SAÚDE			
				Deta	alhamento	Especí	fico d	da Constr	rução	Civil			
Código o	da Obra								Código	ART			
	Tributos Federais												

Detalhamento de Valores - Pr	estador dos Serviços	Outras Retenções	Cálculo do ISSQN de	vido no Município
Valor dos Serviços R\$	85.500,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	85.500,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	85.500,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido	0,00	1 - Sim	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	85.500,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	0,00
	,	2-Não	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	0,00

INSS(R\$)

CSLL(R\$)

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.

IR(R\$)



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 4522 / 00000024008-6

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INTEGRA LOGISTICA EM GESTAO DE SAUDE EIR

**CPF/CNPJ:** 00.345.654/0001-57

**Valor:** R\$ 85.500,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 168 INTEGRA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 14:59:56

Código da operação: 00111993

Chave de segurança: PGJRYXMU6RV1CEYE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

FONE: (15) 98148-9999

email: piaya@piaya.com.br

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Νº

000288

AVENIDA SANTA CRUZ, 167, JD. VERA CRUZ

SOROCABA

Data de Emissão:

Inscrição CNPJ /MF 14.666.079/0001-07 Inscrição Estadual 669.995.363.110

Insc. Municipal: 317995

Natureza da Operação: Via de transporte:

LOCAÇÃO 1/7/2020

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

USUARIO FINAL OU DESTINATARIO

Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Municipio: SOROCABA Estado CEP 18047-626

Municipi		SURUCADA		Estauo	SF	CEF	10047	-020
Insc. CNP		09.268.215/0001-62 Inscr. Est	<b>adual</b> Isent	to		Inscri. M	Iuni.	
Cond. Pag	gamento	ATÉ 07/07/2020						
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO			-	PF Initário	REÇOS	Total
		BOMBA DE INFUSÃO LIFEMED LF SMART			R\$	500,00	R\$	7.500,00
	3	OXÍMETRO PROTEC PV 4.000			R\$	600,00	R\$	1.800,00
	3 8	MONITOR MULTIPARAMETRICO R&D MEDIO RD12			R\$	1.700,00	R\$	13.600,00
	-	ELETROCARDIOGRAFO BIONET CARDIOCARE 2.000			R\$	1.300,00	R\$	2.600,00
	1	CARDIOVERSOR LIFEMED LIFESHOCK PRO			R\$	2.500,00	R\$	2.500,00
	4	VENTILADOR PULMONAR VYARE IX5			R\$	4.000,00	R\$	16.000,00
	1	BOMBA DE SERINGA			R\$	500,00	R\$	500,00
	1	BUMBA DE SEKINGA			КЪ	500,00	ΚΦ	500,00
		LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES DE A CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BENS MÓVEIS, REFEREI 01/06/2020 A 30/06/2020 ESTAS DESPESAS FORAN	ITE AO PERÍOI	DO DE				
		COM RECURSOS DA PREF MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ CAMPOS, CONTRATO Nº	EITURA DOS					
				VALOR TOTAL			R\$	44.500,00

## OBSERVAÇÃO:

DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 756 SICOOB AGÊNCIA 5052 C/C 203.988-52

2

LOCAÇÕES REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO 034/2020, ENTRE O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP.

EQUIPAMENTOS LOCADOS PARA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) CAMPO DOS ALEMÃES, SITUADA NA RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - BAIRRO CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS/SP CEP 12.239-310.

	- ACEIT	- ACEITE DO CLIENTE						
№ 000288	//							
	Data	Carimbo/ Assinatura						



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 756 - BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A. - 02038232

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 5052 / 00000203988-5

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: PATRICIA MORAES COSTA PIAYA

**CPF/CNPJ:** 14.666.079/0001-07

**Valor:** R\$ 44.500,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da operação: FAT 288 PIAYA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 15:07:18

Código da operação: 00115610

Chave de segurança: HE63VM5XQUH94US3

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 1213 / 00000050356-8

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ANA PAULA MARTINELLI

**CPF/CNPJ:** 313.225.378-28

**Valor:** R\$ 2.378,01

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

ANA MARTINELLI

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 15:25:45

Código da operação: 00125245

Chave de segurança: 5WMA7625WQX2MEY0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3443 / 00000061206-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DEISIANE RAMOS VIVEIROS FARIA

**CPF/CNPJ:** 403.910.778-05

**Valor:** R\$ 2.540,26

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

DEISIANE FARIA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 15:47:56

Código da operação: 00137052

Chave de segurança: CQYNXT0351TJSHG6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6565 / 00000013641-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: FRANCISCO ALEXANDRE SANTOS DA COSTA

**CPF/CNPJ:** 298.126.778-79

**Valor:** R\$ 3.746,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

FRANCISCO DA COSTA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 15:49:22

Código da operação: 00137804

Chave de segurança: 0S1NZH81W1J6VG2V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 1213 / 00000048528-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: LEONIA SILVA

**CPF/CNPJ:** 262.244.058-83

**Valor:** R\$ 2.214,66

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

LEONIA SILVA

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 15:51:14

Código da operação: 00138800

Chave de segurança: W5VK6LMWW9SYUN4Y

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# PREFEITURA 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 0000501

Data e Hora de Emissão 01/07/2020 12:47:36

Código de Verificação A757-7CBAD

## 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

Municipío: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000

E-mail: fiscal@coppicon.com.br

## **TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 08.894.541/0001-12 I.M.: I.E.:

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

Endereco: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - CEP:

Municipío: SOROCABA UF: SP E-mail:

# **DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

EXAMES LABORATORIAIS EM ATENDIMENTO A UPA CAMPO DOS ALEMÃES. VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 13818,75 (16,75%). FONTE IBPT.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

## VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 82.500,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 82.500,00

## Código do Serviço

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

Valor Total das Deduções (R\$)Base de Cálculo (R\$)Alíquota (%)Valor do ISS (R\$)0,0082.500,003,00%2.475,00

### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Local de Prestação: Sede do Prestador.



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2302 / 00000020549-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE

**CPF/CNPJ:** 03.626.100/0001-16

**Valor:** R\$ 82.500,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

ANALISIS NF501

Histórico:

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data / Hora da operação:** 06/07/2020 16:47:02

Código da operação: 00168342

Chave de segurança: 3GCVMULJ7PCGYUJV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# MUNICÍPIO DE MOGI MIRIM SECRETARIA DE FINANÇAS

Nº da Nota - Serie 000000193 - E

> Autenticidade IFLA-RNSC



Data de Emissão ....:01/07/2020 09:08:00

Competência (Serv.):07/2020



#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INTECC INTELIGENCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO LTDA

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ....: 27.340.880/0001-00 IM: 32495 TE: Fone:

Endereço....: DOUTOR ULHOA CINTRA ,490 - cep: 13800061

Município...: MOGI MIRIM UF: SP

Email.....: camila@deltaassessoria.com.br

### TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social.: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Nome Fantasia:

CPF/CNPJ....:09.268.215/0001-62 IM: IE:

Fone: (15) 3357-6906/ (15)

Endereço....: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - cep: 18047626, PARQUE CAMPOLIM

UF:SP Município...: SOROCABA

Email.....delta@deltaassessoria.com.br

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços em tecnologia da informação prestados referente ao mês de junho de 2020 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034/2020 firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

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

Processo executado por: 38.126.214.230

Situação de Tributação

Consulte a autenticidade desta Nota Fiscal através do site: mogimirim.sigiss.com.br

Tributada no Prestador

Tributada em Mogi Mirim.

Código do Serviço

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

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

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

VALOR TOTAL	DEDUÇÕES	BASE DE CÁLCULO	ALÍQUOTA	VALOR DO ISS	VALOR LÍQUIDO
32.500,00	0,00	32.500,00	4,5551%	1.480,41	32.500,00



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário: INTECC INTELIGENCIA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 32.500,00

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 14:44:58

Código da operação: 061444

Chave de segurança: ZWRL7W5FLFKRPC2V

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Νº

000050

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

Natureza da Operação:		LOCAÇÃO					
Via de transporte: RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP Data de Emissão:			1/7/2020				
	USUARIO FINAL OU DESTIN	1,7,2020					
Nome Empresa: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE							
Endereço	):	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131					
Municipi	0:	SOROCABA	Estado	SP <b>CEP</b>	18.04	7-626	
Insc. CNP	J (MF)	09.268.215/0001-62	SENTO	Inscri. M	Iuni.		
Cond. Pa	gamento						
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO			EÇOS	W-4-1	
	1	ITEM		Unitário R\$ 22.000,00	R\$	<b>Total</b> 22.000,00	
OBSERVA		Locação de equipamentos de informática referente ao mês de ji CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 034 INCS – INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PRE DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP  ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020	4/2020 firmado entre EFEITURA MUNICIPAL		R\$	22.000,00	
<b>OBSERVAÇAO:</b> DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO : BANCO 104 NOME DO BANCO CEF AGÊNCIA 0323. OP 003 C/C 2493-8							
- ACEITE DO CLIENTE							
Nº 000050 / /							
.,	200000	Data		Carimbo/ Assinat	ura		



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário: INTECC INTELIGENCIA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 22.000,00

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 14:47:57

Código da operação: 061447

Chave de segurança: 7FZ5FR6M123347LA

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

### FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Νº

000051

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

			Natureza da Operação:	LOCA	ÇÃO	
Via de transpor RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO - 13800-061 MOGI MIRIM - SP Data de Emissã		Via de transporte: Data de Emissão:	1/7/2020			
USUARIO FINAL OU DESTINATARIO					1020	
Nome Em	presa:	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE				
Endereço	):	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131				
Municipi	0:	SOROCABA	Estado	SP <b>CEP</b>	18.04	7-626
Insc. CNP	J (MF)	09.268.215/0001-62	ISENTO	Ins	cri. Muni.	
Cond. Pa	gamento	,				
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO		** 1. / 1	PREÇOS	
Omai		-		Unitário		Total
<b>OBSERVA</b> DADOS BA		ESTAS DESPESAS FORAM PAGA COM RECURSOS DA PREFEITUR MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/20  Locação de equipamentos de monitoramento por câmeras rel de 2020 na UPA CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato firmado entre INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-	ferente ao mês de junho o de Gestão nº 034/2020 SAÚDE e a PREFEITURA SP		0,00 R\$	5.000,00
			- ACEITE DO CLIENTE			
Nº	000051	/ /				
		Data	-	Carimbo / Ac	cinatura	



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário: INTECC INTELIGENCIA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 5.000,00

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 14:58:00

Código da operação: 061457

Chave de segurança: 2KGQ0GZYZAMJJ61Q

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



INTECC - INTELIGÊNCIA EM TECNOLOGIA DA COMPUTAÇÃO

FONE: (19)97419-6486

email: contato@intecc.com.br

## FATURA DE LOCAÇÃO

1ª VIA DESTINATÁRIO

Nº

000052

RUA DR. ULHOA CINTRA, 490, CENTRO

Inscrição CNPJ 27.340.880/0001-00 Inscrição Estadual 456.195.956.119

Insc. Municipal: 32495

			atureza da Operação:	LOCAÇÃO			
RUA DR. UILHOA CIN			ia de transporte: ata de Emissão:	1/7/2020			
	o En lor Cin	USUARIO FINAL OU DESTIN	NATARIO	17.72020			
Nome Em		INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE					
Endereço	:	RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131					
Municipio:		SOROCABA	Estado	SP CEP	18.04	7-626	
Insc. CNP	J (MF)	09.268.215/0001-62	SENTO	Inscri. M	uni.		
Cond. Pag	gamento						
Unid.	Quant.	DESCRIÇÃO		PREÇOS Unitário Tatal			
		ITEM		Unitário R\$ 1.300,00	R\$	1.300,00	
		Locação de equipamentos de PABX referente ao mês de jun CAMPO DOS ALEMAES, referente ao Contrato de Gestão nº 03 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE e a PRI DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS-SP  ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020	4/2020 firmado entre EFEITURA MUNICIPAL				
			VALOR TOTAL		R\$	1.300,00	
OBSERVAÇAO: DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO: BANCO 104 NOME DO BANCO CEF AGÊNCIA 0323. OP 003 C/C 2493-8 ACEITE DO CLIENTE							
Nº	000052			Caminala a / A a a i a i			
		Data		Carimbo/ Assinat	ura		



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0323 / 003 / 00002493-8

Nome destinatário: INTECC INTELIGENCIA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.300,00

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 14:58:46

Código da operação: 061458

Chave de segurança: YU6MKU8472R6Q3CJ

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0360 / 013 / 00209035-0

Nome destinatário: ADRIANA APARECIDA DE PAULA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.887,58

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:27:06

Código da operação: 061827

Chave de segurança: 1VRVW0FV9Y4VSWCW

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 001 / 00052250-1

Nome destinatário: ALEXSANDRO DOS SANTOS GONCALVES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.920,11

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:28:46

Código da operação: 061828

Chave de segurança: QWT8V31PKR1UZ9TR

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

Conta destino: 0351 / 013 / 00058822-0

Nome destinatário: ALICE FERNANDA DANTAS ROSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.245,10

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:30:11

Código da operação: 061830

Chave de segurança: Q6TV2J4K0KMP0164

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 013 / 00011189-0

Nome destinatário: AMANDA BASTOS DA CUNHA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.199,67

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:33:05

Código da operação: 061833

Chave de segurança: WAJS7LK6UCLCCAQ1

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 001 / 00031764-2

Nome destinatário: AMANDA DOS REIS SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.021,45

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:35:23

Código da operação: 061835

Chave de segurança: MN1G1FHFRWA80PRH

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3013 / 013 / 00033034-6

Nome destinatário: ANA MARIA MENEZES BARBOSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.829,32

**Data de débito:** 06/07/2020

**Data/hora da operação:** 06/07/2020 18:38:57

Código da operação: 061838

Chave de segurança: HPJW1R54ZX8LV9HH

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



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

2757 / 003 / 00002739-8 Conta origem:

2911-4/8887-0 Conta destino:

DOC F Tipo:

237-BANCO BRADESCO S/A Banco:

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: ROBERTA SANTANA DE BARROS GODOOI

223.303.478-39 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 1.682,53

R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 1.692,53

Identificação da

ROBERTA GODOI operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da

07/07/2020 operação:

> Código da operação: 00027082

Chave de segurança: LUWE52A61XXGG88T

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

1/9427467-6 Conta destino:

DOC E Tipo:

260-NU PAGAMENTOS S.A. Banco:

01-Crédito em Conta Corrente Finalidade:

Nome destinatário: PATRICIA CRISTIANE PEREIRA

071.295.048-62 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 2.143,67

R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 2.153,67

Identificação da

PATRICIA PEREIRA operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da

07/07/2020 operação:

> Código da operação: 00027772

Chave de segurança: 2VKL6AS7GHG38JM4

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

1/5797510-8 Conta destino:

DOC E Tipo:

077-BANCO INTER S/A Banco:

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: FABIANA APARECIDA ALMEIDA DE AQU

314.463.958-39 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 2.297,03

R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 2.307,03

Identificação da

FABIANA DE AQUINO operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da operação:

07/07/2020

00028515 Código da operação:

Chave de segurança: L90WUP0XW91H21H1

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

2021/1021358-5 Conta destino:

DOC E Tipo:

033-BANCO SANTANDER S.A. Banco:

01-Crédito em Conta Corrente Finalidade:

Nome destinatário: GLAUCIETE LOPES DA SILVA

081.027.447-74 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 2.106,02

R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 2.116,02

Identificação da

GLAUCIETE DA SILVA operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da

07/07/2020 operação:

> Código da operação: 00035131

Chave de segurança: S37WN3Q4G5PTJK39

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000017854 SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

#### CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CIRURGICO LTDA EPP



NATUREZA DE OPERAÇÃO

RUA MAJOR ANTONIO DOMINGUES, 317 -CENTRO - CEP:12245-750 - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP TEL: (12)3921-6411

### **DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA

Nº 000017854 FL. 1 /1 SÉRIE 001



3520 0748 2867 2800 0158 5500 1000 0178 5419 0020 1687

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200554410353 06/07/2020 11:05:39 VENDA A VISTA INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB. CNPJ / CPF 645047980113 48.286.728/0001-58

DECTINA	TÁDIC	\ / DEME	TENTE

DESTINATARIO / REMETENTE						
NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				09.268.2	15/0001-62	06/07/2020
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	)		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
R EMYGDIA CAMPOLIM, 131		PARQUE CA	AMPOLIM		18047-626	06/07/2020
MUNICÍPIO	FONE / FAX		UF	INSCRIÇÃO EST	ADUAL	HORA DA SAÍDA
SOROCABA	(11)3035-2779		SP			11:05:35

#### DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	06/07/2020	597,00									

#### CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁLC. ICM	S SUBST.	VALOR I	OO ICMS SUBST.		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	
	0,00		0,00		0,00			0,00		597,00
VALOR DO FRETE	VALOR	DO SEGURO	DESCONTO		OUTRAS DESP. ACESS.		VALOR DO IPI		VALOR TOTAL DA NOTA	
0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		597,00

TRANSPORTADOR / VC	DLUMES TRANSPORTADOS								
RAZÃO SOCIAL			FRETE POR	CONTA		CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			9 - SEM	1 FRE	ETE				
ENDEREÇO					MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA		NUME	RAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO

#### DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

D.12 00 20 11	020107021111400													
CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQU ICMS	JOTAS IPI
2094	TERMOHIGROMETRO DIGITAL INCOTERM	90258000	0500	5405	UN	3,00	99,00	0,00	297,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1103140	TERMOMETRO DIGITAL SEM CONTATO FREEDOM TO SWITCH	90251990	0500	5405	UN	1,00	300,00	0,00	300,00	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 34/2020

#### DADOS ADICIONAIS

DADOS ADICIONAIS	
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Obsfisco: Texto ObsCont: Texto TRIB APROX R\$ 102,92 FEDERAL E 71,64 ESTADUAL FONTE: IBPT 6A098E EMPRESA OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL LOCAL DE ENTREGA: R. João Batista do Nascimento, 359 - Campo dos Alemães, São José dos Campos - SP BANCO ITAU AG 1613 CC 00044-5.	RESERVADO AO FISCO



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

Conta destino: 1613/44-5

DOC E Tipo:

341-ITAU UNIBANCO S.A. Banco:

01-Crédito em Conta Corrente Finalidade:

Nome destinatário: CIRUVALE COMERCIO DE MATERIAL CI

48.286.728/0001-58 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 597,00 R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 607,00

Identificação da

CIRUVALE NF17854 operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da operação:

07/07/2020

Código da operação: 00035549

Chave de segurança: 052XP8K3G16GN2X5

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

			$\mathbf{\nu}$	ANFE	CO	TROLE DO FISC	•				
	FSO SOLUCOES EIRE		Fiso 0 - Entra 1 - Saída	1		HAVE DE ACESS 3520 0615 8	o	02 5500 100			07
	UBLICA DO LIBANO, 295 JARDIN an Inse dos Camnos SP - CFP 1221650	N° 000	.001.467	C	Consulta de	autentici	dade no p	ortal naci	onal da	ì	
	1430403477		Pág	ina 1 de 1	d	a Sefaz Au	ıtorizador	a			
NATUREZA DA OF	PERAÇÃO				PRO	Language and the same of the same of	PODIZACÃO D	E USO 1617 - 26/06/	2020 08:59		Manag
inscrição esta 645638463		ISCRIÇÃO ESTADUAL D	O SUBST, TRIB.	15.87	5.353/000	01-02					
DESTINATÁF	RIO/REMETENTE					•					
INCS - IN	ISTITUTO NACIONAL DE CIEN	NCIAS DA SA	AUDE		No.	09.268.	215/000	1-62	26/06/20	20	or other
ENDEREÇO D. E.M.V.O.F.	DIA CAMPOLIM, 359 -		PAROU	<sup>по</sup> Е САМРО	DLIM	11	₽ 8047-626	5	ATA DE ENTR		A.
K EINLY GI	DIA CITILITY		11111	THE RESERVE TO SHARE THE PARTY OF THE PARTY							
MUNICIPIO Sorocaba	DIA CITIA CENTA		1239315		SP	INSCRIÇÃO	ESTADUAL		IUKA DE ENTR	ADASAIDA	_
MUNICIPIO Sorocaba CÁLCULO D	O IMPOSTO  LO DO ICMS VALOR DO ICMS		TOP/PAA	329 00 ICMS ST	VALOR	DO ICMS ST		VALOR	TOTAL DOS P	RODUTOS	
SOFOCADA  CÁLCULO D  BASE DE CÁLCU  VALOR DO FRETI	O IMPOSTO LO DO ICMS 190,00  VALOR DO SEGURO O OO DESCOR	34,20	1239315 1239315 E DE CÁLCULO I	329 00 ICMS ST	00 VALOR		0,	OO VALOR		RODUTOS 190,	,00
MUNICEPIO SOFOCADA  CÁLCULO D BASE DE CÁLCUI  VALUK DO FRETI	DO IMPOSTO  LO DO ICMS  100,00  VALOR DO ICMS  1 VALOR DO SEGURO  DESCOR	34,20	1239315 1239315 E DE CÁLCULO I	0, 1329	OO VALOR	DO ICMS ST	0,	OO VALOR	TOTAL DOS P	RODUTOS 190, 100	,00
MUNICIPA SOFOCABA CÁLCULO D BASE DE CÁLCUI VALOR DO FRETI	O IMPOSTO LO DO ICMS 190,00  VALOR DO SEGURO O OO DESCOR	34,20 no	1239315 1239315 E DE CÁLCULO I	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	OO VALOR	DO ICMS ST	0,	OO VALOR	TOTAL DOS P	RODUTOS 190, 100	,00
SOFOCADA  CÁLCULO D  BASE DE CÁLCUI  VALUE DO FRETI  TRANSPORT  RAZÃO SOCIAL	O IMPOSTO LO DO ICMS 190,00  VALOR DO SEGURO O OO DESCOR	34,20 no	1239315 1239315 E DE CÁLCULO I	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	OO VALOR	DO ICMS ST ALOR DO 191 PLACA DO VEÍO	O,	OO VALOR	TOTAL DOS P	RODUTOS 190, 100	,00
SOFOCADA  CÁLCULO D  BASE DE CÁLCUL  VALOR DO FRE II  TRANSPORT  RAZÃO SOCIAL  ENDEREÇO  OHANTIDADE	O IMPOSTO LO DO ICMS 190,00  VALOR DO ICMS 190,00  VALOR DO SEGURO O O O CADOR/VOLLIMES TRANSPORTADOS	34,20 n no Frete Por Conta 9 - Sem Frete  MARCA	1239315 E DE CÁLCULO I OUTRAS DESI	O ICMS ST O, ESAS ACESSÓRIA	OO VALOR	DO ICMS ST ALOR DO 191 PLACA DO VEÍO	O,	OO VALOR	E TOTAL DOS P	RODUTOS 190, 100	,00

CÁLCULO DO ISSQN			
308457	VALUR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSÚN	VALUK DU ISSŲN
DADOS ADICIONAIS			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO	
3		!	
		ı	
		Ĭ	
		!	
		1	



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

Conta destino: 1613/54158-8

DOC F Tipo:

341-ITAU UNIBANCO S.A. Banco:

01-Crédito em Conta Corrente Finalidade:

Nome destinatário: FSO SOLUCOES EIRELI

15.875.353/0001-02 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 190,00 R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 200,00

Identificação da

FSO NF 1467 operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da

07/07/2020 operação:

> 00044159 Código da operação:

Chave de segurança: M47TTX3EFSQASF95

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



DADOS DA NFS-e

Data e Hora de Emissão da NFS-e **25/06/2020 18:47:23** 

Competência da NFS-e **06/2020** 

Número / Série

437 / E

Código de Verificação

**UsrNoWWET** 

EMITENTE DA NFS-e

F,O

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

**15.875.353/0001-02**Nome/Razão Social:

E-mail:

FSO SOLUCOES EIRELI - EPP fabio@fsosolucoes.com.br

Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12216-590

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62 Nome/Razão Social: E-mail:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE rhcampoalemaes@gmail.com

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio: UF: CEP: Telefone:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (12) 39315-329

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

Referente ao mês de Abril, Maio e Junho de 2020 Contrato de manutenção e locação de relógio de ponto com software de tratamento

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

951180000 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS

Servico:

1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível NÃO OPTANTE

			CÁLCULO DO ISS	SQN			
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
675,00	0,00		0,00		675,00	3,00	20,25
			RETENÇÕES				
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	0	utras Retenções (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00
		1	ALOR TOTAL DA	NOTA			
Base Cálculo ISS	SQN (R\$)	Rete	nções (R\$)	De	scontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)
	675,00		0,00		0,00		675,00

### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



Via Internet Banking CAIXA

**Emitente:** INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta origem: 2757 / 003 / 00002739-8

Conta destino: 1613/54158-8

DOC F Tipo:

341-ITAU UNIBANCO S.A. Banco:

01-Crédito em Conta Corrente Finalidade:

Nome destinatário: FSO SOLUCOES EIRELI

15.875.353/0001-02 CPF/CNPJ destinatário:

Valor a ser transferido: R\$ 675,00 R\$ 10,00 Tarifa de emissão de DOC:

Valor total a ser debitado: R\$ 685,00

Identificação da

FSO NF 437 operação:

Data de débito: 07/07/2020

Data/hora da operação:

07/07/2020

Código da operação: 00044342

Chave de segurança: JH8HSJWE2P6FH32Y

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



#### White Martins Gases Industriais Ltda.

UNIDADE: CAMPINAS	CNPJ
ENDEREÇO: ESTRADA LUIZ FERNANDO RODRIGUES,N.1951 BAIRRO/DISTRITO: BOA VISTA	35.820.448/0085-44

MUNICIPIO: CAMPINAS UF: SP

FONE/FAX: 08007099000 CEP: 13064798 Data da Emissão

INSCRIÇÃO ESTADUAL

06/06/20

244092348116

DESTINATÁRIO			244092348116	
NOME /RAZÃO SOCIAL				C.N.P.J /C.P.F
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA				09.268.215/0001-62
ENDEREÇO		BAIRRO /DISTRITO	)	CEP
RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359		CAMPO DOS AL	EMAES	12239310
MUNICIPIO	FONE /FAX		U.F.	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SAO JOSE DOS CAMPOS	5512 39661108		SP	ISENTO

DADOS DO DOCUMENTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
40037744	Locação Cilindro G	8	28,0000	224,00

VALOR TOTAL DA NOTA DE COBRANÇA

224,00

#### DADOS DE SEGURANÇA /MANUSEIO DE CILINDROS E OUTROS EQUIPAMENTOS

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO, INSTRUÇÕES DE OPERAÇÃO E MANUSEIO SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU DE CILINDROS, TANQUES, ETC.), OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO
- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.
- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

#### INFORMAÇÕES ADICIONAIS

COND. PAGTO: 280 CR 28 DDL VENC: 06/07/20 ENTRADA: ,00 FILIAL/FAB: RBU951 Nº PED.: 185837 COD.DOC: LO UN.ATRIB: RBU951

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S.DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DAD	OOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO	0.	NOTA DE COBRANÇA Nº
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOME LEGÍVEL	
			458014



# 237-2

### 23790.02609 90160.001005 45039.379206 5 83080000022400

Local de Pagamer	nto						Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL							06/07/2020
Cedente		Agência/Código Cedente					
WHITE MARTIN	NS GAS	SES INDUSTRIAIS LT	DA CNPJ: 35.8	320.448/0001-36			0026-4/393792-5
Data do Documen	ıto	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
07/06/2020		458014-001		DM	SEM	09/06/2020	016000100451
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	Valor Documento
00002	000	009	R\$				224,00
Instruções de resp	onsabili	idade do cedente					Descontos / Abatimentos
JUROS/MORA	AO DIA:	: 0,07					
							Outras Deduções
NOTA NUMERO	O: 4580	14					Mora Multa
CIA DE COBRA							Word Walta
MULTA DE 2%	S/VALC	R DO TITULO					Outros Acrécimos
APOS VENCIM	ENTO						
							Valor Cobrado

Sacado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Cód. Baixa



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23790.02609 90160.001005 45039.379206 5

83080000022400

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 06/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 224,00 Juros (R\$): 0,07 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 4,48 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 228,55 Valor Pago (R\$): 228,55

Identificação do Pagamento: WHITE NF458014

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 10:29:09

Código da operação: 089377639

Chave de segurança: LWH7W4KQW4ZXRP8M

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



# 237-2

### 23790.02609 90161.000048 02039.379207 7 83080000135590

Local de Pagamen	to							Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NA REDE BRADESCO OU NAS AGENCIAS DO BANCO POSTAL						06/07/2020		
Cedente								Agência/Código Cedente
WHITE MARTIN	S GAS	SES INDUSTRIAIS	LTDA CNPJ: 3	35.820.448/0001-36				0026-4/393792-5
Data do Document	0	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data	Processamento	Nosso Número
09/06/2020		34936-001		DM	SEM	10/0	6/2020	016100004026
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade			Valor	Valor Documento
00002	000	009	R\$					1.355,90
Instruções de respo	onsabili	dade do cedente						Descontos / Abatimentos
JUROS/MORA A	O DIA:	: 0,45						
								Outras Deduções
NOTA NUMERO								Mora Multa
CIA DE COBRAI								
MULTA DE 2% S		R DO TITULO						Outros Acrécimos
APOS VENCIME	ENIO							
								Valor Cobrado

Sacado

Sacador/Avalista

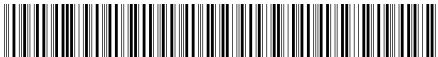
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

-----



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Cód. Baixa



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23790.02609 90161.000048 02039.379207 7

83080000135590

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 06/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 1.355,90 Juros (R\$): 0,45 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 27,11 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 1.383,46 Valor Pago (R\$): 1.383,46 Identificação do Pagamento: WHITE NF34936

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 10:30:32

Código da operação: 089381246

Chave de segurança: Q45S3PX7RS8AH2S5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

#### NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF 00001015

Data e Hora de Emissão 29/06/2020 11:52:44

Código de Verificação 8EA2-84B5F

I.E.: 616.033.274.116

### PRESTADOR DE SERVIÇOS



C.P.F. / C.N.P.J.: 17.544.568/0001-76 I.M.: 21542001769

Nome / Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - PISO INFERIOR 1 - CENTRO

Municipío: SANTA ISARFI UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: I.E.: 09 268 215/0001-62 LM:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

UF: SP Municipío: **SOROCABA** F-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE MANUTENÇÃO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 Á 30/06/2020, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP "PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 034/2020 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃOJOSÉ 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\$ 234,50 RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 139.21

DADOS BANCÁRIOS BANCO SICREDI - 748 AGENCIA. 0710 CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 07/07/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 75,00 - INSS: R\$ 139,21 -

### **VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 1.500,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 1.285,79

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\$) Valor do ISS (R\$) Alíquota (%) 0,00 1.500,00 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\$ 1.500,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% Valor ISSQN R\$ 75,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

INFORMATIVO	

# **% Sicredi** | 748-X

# Recibo do Pagador

Beneficiário	VICE I	IMDEZA E I	// - CND I: 17.5/	14 569/0001-76				Agência / Código do Beneficiário	0710.80.4725
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76  Data do Documento								Nosso Número	07 10.00.4723
29/06/2020	101			DMI	N		29/06/2020	Troops Trainers	20/100011-
	, E	spécie	Qu	antidade Moeda	l .	Valor Moeda		Valor Documento	
		REAL							R\$ 1.285,7
nstruções								(-) Descontos / Abatimentos	
			ECTAC	DESPESAS	EODAM	DACA	c		
			ESTAS	DESPESAS	FORAM	PAGA	3	(-) Outras deduções	
			COM R	ECURSOS D	A PREFE	EITUR/	<b>\</b>		
			MUNITO	IPAL DE SÃ	n incé	DOG		(+) Mora / Multa	
			CAMPO	S, CONTRA	TO Nº 3	34/202	0	(+) Outros acréscimos	
				•		•			
								(=) Valor Cobrado	
Pagador	NACIO	NAL DE CIE	E CALIDE CARL	09.268.215/0001-62					
				J9.200.213/0001 <del>-</del> 02					
RUA EMYGIDIA C		,	ROCABA						
SOROCABA SP -	18047-0	626							
N / A    - 4 -								Of deep de Debes	

Recebimento através do cheque Nº Do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. Até o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

— Autenticação Mecânica —

# 彩 Sicredi | 748-X |

SOROCABA SP - 18047-626

### 74891.12016 00011.907102 80472.561036 1 83090000128579

eneficiário		Agência / Código do Beneficiário			
FACILITTA SER	VICE LIMPEZA E MA -	0710.80.472			
ata do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/06/2020	1015	DMI	N	29/06/2020	20/100011
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor M	oeda	Valor Documento
	REAL				R\$ 1.285,
uções					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(-) Outras deduções
					(-) Outras deduções (+) Mora / Multa
					,,
					,,
					(+) Mora / Multa
					(+) Mora / Multa

Autenticação Mecânica



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 74891.12016 00011.907102 80472.561036 1

83090000128579

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A

Código do Banco:748Código do ISPB:01181521

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
Nome/Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA

CPF/CNPJ: 17.544.568/0001-76

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 07/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 1.285,79 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 1.285,79 Valor Pago (R\$): 1.285,79

**Identificação do Pagamento:** FACILITTA NF1015

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:05:11

Código da operação: 089471876

Chave de segurança: M76XF9LTU99SR0WM

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

#### NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF 00001014

Data e Hora de Emissão 29/06/2020 11:43:09

Código de Verificação B994-32C9F

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 17.544.568/0001-76 I.M.: 21542001769 LF: 616.033.274.116

Nome / Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

Endereço: RUA DOUTOR FERNANDO COSTA, 13 - PISO INFERIOR 1 - CENTRO

Municipío: SANTA ISABEL

UF: SP CEP: 07500000

E-mail:

### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: I.E.: 09 268 215/0001-62 I.M.:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

**SOROCABA** UF: SP Municipío: E-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE CONTROLE DE ACESSO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 Á 30/06/2020, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 034/2020 ENTRE O INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL

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

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 8.038,02

DADOS BANCÁRIOS BANCO SICREDI - 748 AGENCIA. 0710 CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 07/07/2020

Retenções de Impostos

INSS: R\$ 8038,02 - ISS: R\$ 3900,00 -

### VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 78.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 66.061,98

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 78.000,00

Veja observações abaixo

### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Imposto de Serviço devido no local de Prestação: SAO JOSE DOS CAMPOS/SP
- Base de cálculo de R\$ 78.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% Valor ISSQN R\$ 3.900,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

INFORMATIVO	

# **% Sicredi** | 748-X

# Recibo do Pagador

Local de pagamento								Vencimento	
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE EM CANAIS DA SUA INSTITUIÇÃO FINANCEIRA									07/07/2020
Beneficiário 3									)
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA - CNPJ: 17.544.568/0001-76									0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Docui	mento		Espécie Doc.	Ace	te	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1014			DMI	N		29/06/2020		20/100010-0
	Espé	cie	Quant	tidade Moeda	•	Valor Moeda		Valor Documento	
I	RI	EAL							R\$ 66.061,98
Instruções								(-) Descontos / Abatimentos	
		ESTAS DE	SPESA	S FORAM PA	GAS			(-) Outras deduções	
		COM RECU	RSOS	DA PREFEIT	URA			(+) Mora / Multa	
		MUNITOTO AL	DE C	ÃO JOSÉ DO	C			, ,	
		MONICIPAL	L DE 3	AU JUSE DU	5			(+) Outros acréscimos	
		CAMPOS	CONTR	RATO Nº 34/	2020			(1) Outros acresemos	
		CAMI OUT	CONTI	W1011 31/	2020			(=) Valor Cobrado	
								(=) Vaior Cobrado	
Pagador	NACION	AL DE OIE E OALIDE	OND L OO	000 045/0004 00				·	
		AL DE CIE E SAUDE -	CNPJ: 09	9.268.215/0001-62					
RUA EMYGIDIA CA	AMPOLIM	I, 131 - SOROCABA							
SOROCABA SP - 1	18047-62	6							

Recebimento através do cheque N° Do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador. Alté o vencimento pagável em qualquer agência bancária.

Autenticação Mecânica

**彩Sicredi** | 748-X |

### 74891.12016 00010.007102 80472.561085 8 83090006606198

Local de pagamento					Vencimento
PAGÁVEL PREFE	RENCIALMENTE EM	07/07/2020			
Beneficiário		Agência / Código do Beneficiário			
FACILITTA SERV	ICE LIMPEZA E MA -	0710.80.47256			
	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/06/2020	1014	DMI	N	30/06/2020	20/100010-0
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	3	Valor Documento
	REAL				R\$ 66.061,98
Instruções	-				(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					( ) Suitab addayses
					(+) Mora / Multa
					(*) Word? World
					(+) Outros acréscimos
					(+) Outros acrescimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador		IDE - CNP I: 00 268 215/0001-62		-	

RUA EMYGIDIA CAMPOLIM, 131 - SOROCABA

SOROCABA SP - 18047-626

Autenticação Mecânica



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 74891.12016 00010.007102 80472.561085 8

83090006606198

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A

Código do Banco:748Código do ISPB:01181521

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
Nome/Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA

CPF/CNPJ: 17.544.568/0001-76

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

FACILITTA NF 1014

Data do Vencimento: 07/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 66.061,98 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 66.061,98 Valor Pago (R\$): 66.061,98

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:09:55

Código da operação: 089484359

Chave de segurança: 7Z2LKAZEVC7PU0A6

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

Identificação do Pagamento:



# Prefeitura Municipal de Santa Isabel

Secretaria Municipal de Administração e Finanças

#### NOTA FISCAL ELETRÔNICA - NEE / ISSON

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

Número da NF 00001013

Data e Hora de Emissão 29/06/2020 11:27:30

UF: SP CEP: 07500000

Código de Verificação B8EE-E5454

### 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

Municipío: SANTA ISABEL

E-mail:

### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: I.E.: 09 268 215/0001-62 LM:

Nome / Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

UF: SP Municipío: SOROCABA F-mail:

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS PRESTADOS DE LIMPEZA E CONSERVAÇÃO NO MÊS DE JUNHO/2020 NO PERÍODO DE 01/06/2020 Á 30/06/2020, REFERENTE A - INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RUA JOÃO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA - CAMPO DOS ALEMÃES - CIDADE - SÃO JOSÉ DOS CAMPOS ESTADO - SP " PARA ATENDIMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 034/2020 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

RETENÇÃO DE 11% PARA A SEGURIDADE SOCIAL R\$ 9.096,50

DADOS BANCÁRIOS BANCO SICREDI - 748 AGENCIA. 0710 CONTA CORRENTE. 47256-2

FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENÇÃO EIRELI - ME

VENCIMENTO: 07/07/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Retenções de Impostos

ISS: R\$ 4500,00 - INSS: R\$ 9096,50 -

### VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 90.000,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 76.403,50

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\$) Valor do ISS (R\$) Alíquota (%) 90.000,00 0,00 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\$ 90.000,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 5,00% Valor ISSQN R\$ 4.500,00
- O valor do imposto (ISSQN) foi retido pelo Tomador

INFORMATIVO	

# **% Sicredi** | 748-X

# Recibo do Pagador

Local de pagamento					Vencimento	
PAGÁVEL PREF	ERENCIALMENTE EM C	ANAIS DA SUA INSTITUIÇÂ	ÃO FINANCEIRA			07/07/2020
Beneficiário					Agência / Código do Beneficiário	
FACILITTA SERV	ICE LIMPEZA E MA - C	NPJ: 17.544.568/0001-76				0710.80.47256
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
29/06/2020	1013	DMI	N	29/06/2020		20/100009-7
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moeda	-	Valor Documento	
	REAL					R\$ 76.403,50
Instruções		_			(-) Descontos / Abatimentos	
		ESTAS DESPES	SAS FORAM F	PAGAS		
					(-) Outras deduções	
		COM RECURSO:	s da prefei	TURA		
		MUNICIPAL DE	cão tocé n	00	(+) Mora / Multa	
		MONICIPAL DE	SAU JUSE D	05	(1) Word / Waita	
		CAMPOS, CON	TRATO NO 34	1/2020	(1) 0 4(	
		CAMI OS, CON		72020	(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
					, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Pagador						
	NACIONAL DE CIE E SAUI	DE - CNPJ: 09.268.215/0001-62				
	AMPOLIM, 131 - SOROCAB					
	,	A				
SOROCABA SP -	18047-626					
Sacador / Avalista					Código de Baixa:	

Recebimento através do cheque Nº

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador

Corte na linha abaixo

**ネネ Sicredi** | 748-X |

SOROCABA SP - 18047-626

### 74891.12016 00009.707100 80472.561069 5 83090007640350

neficiário		Agência / Código do Beneficiário			
FACILITTA SER	VICE LIMPEZA E MA -	0710.80.472			
ta do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
29/06/2020	1013	DMI	N	29/06/2020	20/100009
	Espécie	Quantidade Moeda	Valor Moe	da	Valor Documento
	REAL				R\$ 76.403
uções	REAL				R\$ 76.403
uções	REAL				
ruções	REAL				
uções	REAL				(-) Descontos / Abatimentos
ruções	REAL				
uções	REAL				(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções
uções	REAL				(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções
uções	REAL				(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras deduções (+) Mora / Multa
uções	REAL				(·) Descontos / Abatimentos  (·) Outras deduções  (+) Mora / Multa

Autenticação Mecânica -

— Autenticação Mecânica —



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 74891.12016 00009.707100 80472.561069 5

83090007640350

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO SICREDI S/A

Código do Banco:748Código do ISPB:01181521

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA
Nome/Razão Social: FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MA

CPF/CNPJ: 17.544.568/0001-76

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIE E SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 07/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 76.403,50 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 76.403,50 Valor Pago (R\$): 76.403,50 Identificação do Pagamento: FACILITTA NF1013

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:18:01

Código da operação: 089505148

Chave de segurança: N3FHHJCVE6XN8XG1

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

b .	1 6101	TICA	C DICTRIBLUDO	D. DE	DODE	TOC F		A CEL	TICOS E II	OCRETA							
			S DISTRIBUIDO dicada ao lado Ei											ЭE	NF-e Nº: 000.00		
	Fotal: 672,00 RECEBIMENTO		IDENTIFICA	ÇÃO E ASS	INATURA	A DO REG	CEBED	OR							SÉRIE:		
IDENTI	FICAÇÃO D	O EM	ITENITE						T					<del></del>		<del></del>	<u> </u>
SÃO	LUCAS	DIS	STRIBUIDO	)RA D	E PR	PRODUTOS			DAN Document de Nota	o Auxiliar							
FAR	FARMACÊUTICOS E HOSPITALA				ARE	S LI	TDA	G	Eletro 0 - ENTRA	ònic <u>a</u>		E ACESSO 0630 2261	0200 0190	0 5500 1000	0015 2217	6230 000	0
(1) istri	buidora RUA	ENGE	NHEIRO PRUDE NA - CEP. 12243-	NTE MEI 750	RELES	DE MO	RAIS	, 726	1 - SAÍDA <b>Nº: 000.</b>		(	onsulta d	le autenti	cidade no	portal na	cional	
SÃO L	SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP  SÉRIE: 1  FOLHA 1/1  Site da Sefaz							azenda.go	v.br/porta								
	A DA OPERAÇA	AO										DLO DE AUTO	RIZAÇÃO DI	E USO		17.10.2	
	O ESTADUAL				INS	CRIÇÃO	EST. D	OO SUBS	T. TRIBUTARIO	)	13520	04641194 C.P.F./C.N.P	J.		/06/2020	17:10:2	0
	9839115 gário/remet	FNTF										30.226.	102/0001	1-90			
NOME/RA	ZÃO SOCIAL		NACIONAL	DE CI	ENGI	A C D	A C A	LIDE				CNPJ/CPF	215/000	1.62	DATA DA E		120
ENDEREÇ		UIU	NACIONAL	DE CI	ENCI	AS D	A SA	LUDE	BAIRRO				215/0001 CEP	1-02	DATA DA E	<b>08/06/20</b> NTRADA/SA	
RUA I		A C	AMPOLIM, 13	31	I.	FONE/FA	Y		PAR	QUE CA	MPO	LIM	18047	- 626	HORA DA S	08/06/20	)20
	OCABA							357) 6	906-1533		IL.				HOKA DA 3	17:05	:57
00152		522/00															
ı		07/202 336,0															
	DO IMPOSTO CÁLC DO ICMS		VALOR DO ICMS		BASE CÁ	LC DO IO	CMS ST	,	VALOR DO ICN	AS ST	VALO	OR APROX. TE	RIB.	VALOR TOT	AL DOS PROD	UTOS	
VALOR DO		,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCON'	TO.	(	0,00	OUTRAS DESP	0,0		OR DO IPI	171,02	VALOR TO	TAL DA NOTA	672	,00
VALOR DO		,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCON	10	(	0,00	OUTRAS DESF	0,0		JK DO IFI	0,00	VALOR TO	IAL DA NOTA	672	,00
	OS PRODUTOS			1100 1/011	com	onon		omp			PEGG		D 0 1010		, m, long		
CÓDIGO 419	CLORETO SO		RODUTO/SERVIÇO 1,9% 10 ML	NCM/SH 30049099	CST 060	CFOP 5405	UND	QTD 800,00	1	VL. TOTAL 672,00	DESC. 0,00	VL. TOT. LIQ. 672,00		VL. ICMS V	0,00 0,00		APX 171,02
	EQUIPLEX - Fab.:05/05/202 - Barras: 7898	18 Val.	: 09/04/2022: 800,00	;				ŕ		ŕ		ŕ					
								DEC		50044	4.044		7				
l																	
									PESAS								
						CON	4 RE	CUR	PESAS RSOS DA DE SÃO	A PREF	EITU	RA					
						CON	A RE	PAL	SOS D	A PREF	DOS	RA					
						CON	A RE	PAL	RSOS DA	A PREF	DOS	RA					
						CON	A RE	PAL	RSOS DA	A PREF	DOS	RA					
						CON	A RE	PAL	RSOS DA	A PREF	DOS	RA					
						CON	A RE	PAL	RSOS DA	A PREF	DOS	RA					

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

RESERVADO AO FISCO

Val Aprox R\$ 171,02 Fed 90,38 Est 80,64 Fonte IBPT/empresometro.com.br 801EC4; CFOP 5405 = R\$672,00; Não há cobrança do Fundo Estadual de Combate à Pobreza e às Desigualdades Sociais.



### 23792.72103 90160.000007 15010.031001 5 83090000033600

Local de Pagame <b>Pagável Prefere</b>	nto <mark>ncialmente na red</mark> e	Vencimento <b>07/07/2020</b>			
R ENGENHEIRO I	FRIBUIDORA DE PRO PRUDENTE MEIREL AO JOSE DOS CAMP	Agência/Código Beneficiário <b>02721/100310-0</b>			
Data do Doc. <b>08/06/2020</b>	N° do documento 1522B	Espécie doc. DM	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>08/06/2020</b>	Nosso número 09/01/600000015-5
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 336,00

INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 Pagador:

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



ISO 9001



#### 23792.72103 90160.000007 15010.031001 5 83090000033600

Local de Pagamer	nto				Vencimento			
Pagável Preferer	07/07/2020							
Beneficiário SAO LUCAS DIST R ENGENHERO F 12243-750 - SA	Agência/Código Beneficiário 02721/100310-0							
Data do Doc. <b>08/06/2020</b>	N° do documento 1522B	Espécie doc. DM	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>08/06/2020</b>	Nosso número 09/01/60000015-5			
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 336,00			
Instruções (Texto * * VALORES EX APOS 07.07.2020 BOLETO REFEREN	(-) Descontos/Abatimentos (-) Outras Deduções							
BOLETO SUJEITO	(+) Mora/Multa							
					(=) Valor Cobrado			

INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62 Pagador:

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Não informado Sacador avalista :

ISO 9001

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente

Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

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 34/2020

08/06/2020 19:19 1 of 1



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23792.72103 90160.000007 15010.031001 5

83090000033600

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM Nome/Razão Social: SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM

CPF/CNPJ: 30.226.102/0001-90

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: SAO LUCAS DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARM

**CPF/CNPJ:** 30.226.102/0001-90

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 07/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 336,00 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00

 Abatimento (R\$):
 0,00

 Valor Calculado (R\$):
 336,00

Identificação do Pagamento: SAO LUCAS NF1522

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

Código da operação: 089540185

Chave de segurança: A0FU73A1J5AMEVEJ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

336,00

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Valor Pago (R\$):

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS GERADA EM 07/07/2020 - 11:54:13

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME	02-DDD/TELEFONE			
INCS INST NAC DE CIE	(0015)30352779			
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	355.745,91	138	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	09.268.215/0001-62	06/2020	07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER		
28.459,67	0,00	28.459,67		

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

858800002841 596701792007 707642050807 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS GERADA EM 07/07/2020 - 11:54:13

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS. CONTRATO Nº 34/2020

01-RAZÃO SOCIAL/NOME INCS INST NAC DE CIE	02-DDD/TELEFONE (0015)30352779			
03-FPAS	07-ALÍQUOTA FGTS			
639	1	355.745,91 138		8
08-CÓD RECOLHIMENTO	TO 09-ID RECOLHIMENTO 10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 11-COMPETÊNCIA		11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	115 017980-9 09.268.215/0001-62 06/202			07/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
28.459,67	0,00	28.459,67

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

858800002841 596701792007 707642050807 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





### 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de FGTS Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

Representação numérica do código de barras:

858800002841 596701792007 707642050807 926821500016

**CNPJ/CEI empresa:** 09.268.215/0001-62

Cód. convênio: 0179

**Data de validade:** 07/07/2020

Competência: 06/2020

Valor recolhido: 28.459,67

Identificação da operação: FGTS

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

**Data de Débito:** 07/07/2020

Código da operação: 00599745

Chave de segurança: WVHP0EPH1K9ZVU9W

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



# 237-2

### 23790.02609 90161.000048 02039.379207 7 83080000135590

Local de Pagamen	Local de Pagamento								
PAGAVEL PREF	06/07/2020								
Cedente	Cedente								
WHITE MARTIN	S GAS	SES INDUSTRIAIS	LTDA CNPJ: 3	35.820.448/0001-36				0026-4/393792-5	
Data do Document	0	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data	Processamento	Nosso Número	
09/06/2020		34936-001		DM	SEM	10/0	6/2020	016100004026	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade			Valor	Valor Documento	
00002	000	009	R\$					1.355,90	
Instruções de respo	onsabili	dade do cedente	·					Descontos / Abatimentos	
JUROS/MORA A	O DIA:	: 0,45							
								Outras Deduções	
NOTA NUMERO								Mora Multa	
CIA DE COBRAI									
	MULTA DE 2% S/VALOR DO TITULO								
APOS VENCIME	APOS VENCIMENTO								
								Valor Cobrado	

Sacado

Sacador/Avalista

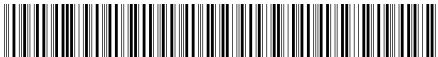
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

-----



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Cód. Baixa



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23790.02609 90164.000136 94039.379204 5

83100000037336

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 08/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 07/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 373,36 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 373,36 Valor Pago (R\$): 373,36 Identificação do Pagamento: WHITE NF34936

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:56:38

Código da operação: 089602382

**Chave de segurança:** EUC1TKGGPLPH0H7V

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# Prefeitura de Sorocaba SECRETARIA DA FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe Código de Verificação

Número da Nota

00000807

Data e Hora de Emissão

01/07/2020 14:55:57

d7a25c90



Unitário R¢

15000,00

Total R\$

15.000,00

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:

Tributável

SIM

SERVIÇOS DE LAVANDERIA UPA CAMPO DOS ALEMÃES SERVICOS REFERENTE 06/2020

SERVIÇOS DE LAVANDEIRA NA UPA CAMPO DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 FIRMADO ENTRE O INCS. ¿ INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

SERVIÇOS DE LAVANDERIA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

**DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL** 

COFINS (3,0000%): PIS (0,0000%): INSS (2,0000%): IR (1,5000%): CSLL (2,0000%): R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00 R\$ 0,00

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 15.000,00

Valor Total das Deduções: Base de Cálculo: Alíquota: Valor do ISS: R\$ \*

R\$ 0,00 **OUTRAS INFORMAÇÕES** 

Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2020 Tributação: TRIBUTÁVEL S.N. Local da Prestação do Serviço: SOROCABA/SP Incidência: SOROCABA/SP

Prestador optante Simples Nacional Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

**CNAE: 960170100 - LAVANDERIAS** Serviço: 1410 - Tinturaria e lavanderia.

R\$ \*



033-7

#### **RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento	Vencimento <b>08/07/2020</b>				
Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERI AV PARANA, 3079 - CAJL	Agência / Cod. Beneficiário 0062 / 008969841				
Data do Documento 01/07/2020	No. do Documento	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>S</b>	Data Processamento 01/07/2020	Nosso Número 000000000185
Uso do Banco	Carteira <b>Rápida com Registro</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade <b>1</b>	(x) Valor	(=) Valor do Documento 15.000,00

Pagador

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

RUA EMYGDIA CAMPOLIM SOROCABA / SP - 18047-626

Sacador/Avalista

Mensagem / Instruções (Texto de Responsabilidade do Beneficiário) MULTA APOS 18/07/2020 R\$ 105,00 COMISSAO PERMANENCIA AO DIA R\$ 3,50

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

> > Autenticação Mecânica

\_\_\_\_ Corte na Linha Pontilhada\_\_\_

**♦** Santander

033-7

### 03399.89691.84100.000003.00018.501015.7.83100001500000

Local de Pagamento	Vencimento <b>08/07/2020</b>				
Beneficiário FLEX CLEAN LAVANDERI AV PARANA, 3079 - CAJU	Agência / Cod. Beneficiário 0062 / 008969841				
Data do Documento <b>01/07/2020</b>	No. do Documento	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>S</b>	Data Processamento 01/07/2020	Nosso Número 000000000185
Uso do Banco	Carteira <b>Rápida com Registro</b>	Espécie Moeda <b>REAL</b>	Quantidade <b>1</b>	(x) Valor	(=) Valor do Documento <b>15.000,00</b>
Instruções MULTA APOS 18/07/2020 COMISSAO PERMANENC					(-) Descontos/Abatimento  (+) Mora/Multa

Pagador

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

RUA EMYGDIA CAMPOLIM SOROCABA / SP - 18047-626

Sacador/Avalista



Autenticação Mecânica



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:**03399.89691 84100.000003 00018.501015 7

83100001500000

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco:033Código do ISPB:90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME
Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME

CPF/CNPJ: 22.962.315/0001-52

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: FLEX CLEAN LAVANDERIA LTDA ME

**CPF/CNPJ:** 22.962.315/0001-52

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

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

**Pagador Final - Correntista** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:08/07/2020Data de Efetivação / Agendamento:07/07/2020

 Valor Nominal do Boleto:
 15.000,00

 Juros (R\$):
 0,00

 IOF (R\$):
 0,00

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 15.000,00

Valor Pago (R\$): 15.000,00

Identificação do Pagamento: FLEX NF807

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:58:34

Código da operação: 089607154

Chave de segurança: MR5QP8SR92A0MSUE

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



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 260 - NU PAGAMENTOS S.A. - 18236120

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0001 / 00031795106-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOUZA

**CPF/CNPJ:** 488.961.058-89

**Valor:** R\$ 1.191,02

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

SAMUEL DE SOUZA

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data / Hora da operação:** 07/07/2020 10:10:03

Código da operação: 00101611

Chave de segurança: UERA71VAYY7YKTTS

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

Número da Nota 00000002558

Data e Hora de Emissão 01/07/2020 09:02

Código de Verificação

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

VSYPXPW0T

Competência: 07/2020

Número do RPS:

Ribeirao Preto/SP

Município de Prestação do Serviço: Número da NFSe substituida:

CSII (D\$)

2090

Página 1 / 2

CORRÊA · RIBEIRO · BRAGA

Nome/Razão Social: CORREA, RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS

CPF/CNPJ: 11.639.106/0001-56

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA ALICE ALEM SAADI, 855 - NOVA RIBEIRANIA - CEP: 14096-570

Complemento: CONJ 1901

Telefone: (10)3235-8185

Município: 3543402 - Ribeirao Preto/SP

UF: SP

e-mail:

#### TOMADOR DE SERVIÇOS

PRESTADOR DE SERVIÇOS

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

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

Inscrição Estadual:

Inscrição Municipal:

Complemento:

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131, 0 - PRQ. CAMPOLIM - CEP: 18047-626

COFING (P\$)

Telefone: (15)3035-2779 e-mail:

Município: 3552205 - Sorocaba/SP

UF: SP

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

#### PRESTACAO DE SERVICOS ADVOCATICIOS

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

Forma de Pagamento: Deposito Bancario.

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

Aliquota ISS 4,14 %

Vencimento: 05/07/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

(PQ) 22MI

Código do Serviço: 17.14 - Advocacia.

DIC (D¢)

TRIBUTOS FEDEI	RAIS
IR (R\$)	

PIS (R\$)	COFINS (R5)	IK (K\$)		INSS (K\$)	CSLL (R\$)	
0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	
Detalhamento de Valor	es - Prestador dos Serviço	s Outras Informaçõo	es	Cálculo do ISSQN devido no Município		
Valor dos Serviços	10.000,00	Natureza da Operação		Valor dos Serviços	10.000,00	
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em	Lei 0,00	
(-) Desconto Condicionado	0,00			(-) Desconto Incondicionado	0,00	
(-) Retenções Federais	0,00	Regime Especial de Tributação		(=) Base de Cálculo	10.000,00	
(-) Outras Retenções	0,00	esário e Empresa de Pequeno Porte (ME E		(x) Alíquota (%)	4,14	
(-) ISS Retido 0,00				ISS a reter:	2 - Não	
(=) Valor Líquido	10.000,00	Opção Simples Nacional	Sim	(=) Valor ISS	0,00	
(=) valor Elquido	10.000,00	Incentivador Cultural Não		(=) Valut 155	0,00	

#### VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 10.000,00

### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 01/07/2020 09:02



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

Número da Nota 00000002558

Data e Hora de Emissão 01/07/2020 09:02

Código de Verificação

## Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

VSYPXPW0T

Competência: Número do RPS: Município de Prestação do Serviço Número da NFSe substituida: Página 2 / 2

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Recebi(emos) de CORREA, RIBEIRO & BRAGA SOCIEDADE DE ADVOGADOS os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado.	Número da Nota
Emissão:01/07/20-Tomador:INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE-Total:10.000,00	00000002550
DATA/ Identificação e Assinatura do Recebedor	00000002558



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 4015 / 00000017301-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: CORREA RIBEIRO E BRAGA SOCIEDADE DE ADV

**CPF/CNPJ:** 11.639.106/0001-56

**Valor:** R\$ 10.000,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

**CORREA NF2558** 

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data / Hora da operação:** 07/07/2020 11:02:37

Código da operação: 00135915

Chave de segurança: J4EZ89PR45LLQP1X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000027253-1

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MICHELLE BATISTA SILVA RODRIGUES

**CPF/CNPJ:** 040.424.936-10

**Valor:** R\$ 2.143,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

MICHELLE RODRIGUES

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data / Hora da operação:** 07/07/2020 11:16:57

Código da operação: 00145243

Chave de segurança: GQW6AFA31JQGX779

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# Prefeitura 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 0000326

Data e Hora de Emissão 30/06/2020 11:00:36

Código de Verificação B2AA-A5079

### PRESTADOR DE SERVIÇOS

C.P.F. / C.N.P.J.: 25.035.863/0001-25 I.M.: 27572002761 I.E.:

Nome / Razão Social: CLIMASIM SOLUÇÕES EM AR CONDICIONADO EIRELI - ME

Endereço: RUA PROFESSORA LAURENTINA LORENA CORREA DA SILVA, 26 - CENTRO Municipío: SANTA ISABEL UF: SP CEP: 07500000

E-mail: brazilconsultoria@uol.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 CIÊNCIAS DA SAÚDE

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

Municipío: SOROCABA UF: SP E-mail: antonio.pereira@incs.med.br

## **DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

MANUTENÇÃO PREVENTIVA MENSAL SPLIT HI WALL, UPA - CAMPOS DOS ALEMÃES - SÃO JOSE DOS CAMPOS-SP REFERENTE AO MÊS DE JUNHO DE 2020

CONTRATO 34/2020

DADOS BANCÁRIOS PARA DEPOSITO ITAU AG 5572 C/C 24833-3 CLIMASIM CNPJ 25.035.863/0001-25

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

### VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 2.300,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 2.300,00** 

#### Código do Serviço

14-1 - LUBRIFICAÇAO, LIMPEZA,LUSTRAÇÃO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇAO,BLINDAGEM, MANUTENÇAO E CONSERVAÇAO DE MAQUINAS, VEICULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES,ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO( EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJ

Valor Total das Deduções (R\$)Base de Cálculo (R\$)Alíquota (%)Valor do ISS (R\$)0,002.300,00\*\*\*Veja observações abaixo

## **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Empresa optante do Simples Nacional.
- Local de Prestação: Sede do Prestador.
- Base de cálculo de R\$ 2.300,00 e alíquota fornecida pelo prestador de 3,00% Valor ISSQN R\$ 69,00



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 5572 / 00000024833-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: CLIMASIM SOLUCOES EM AR CONDICIONADO EIR

**CPF/CNPJ:** 25.035.863/0001-25

**Valor:** R\$ 2.300,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

CLIMASIM NF326

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data / Hora da operação:** 07/07/2020 11:26:21

Código da operação: 00151447

Chave de segurança: FSHHR3SCL7GY3UG0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2021 / 00001021358-8

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: GLAUCIETE LOPES DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 081.027.447-74

**Valor:** R\$ 2.106,02

**Valor da tarifa:** R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

GLAUCIETE DA SILVA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 08:56:41

Chave de segurança: UMXZ1ACZJCJHVK7Q

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

# Número da NFS-e 291



Data e Hora da Emissão	30/06/2020 11:07:42	Competência	30/6/2020	Código de Verificação	1BNRUZ9LC
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Número do RPS					No.	No. da NFS-e substituída				Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP
	Dados do Prestador de Serviços										
	Razão Social/Nome 3_R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO										
Nome Fantasia 3_R ADMINISTRACAO											
	( \	CNPJ/CPF	10.75	6.129/0001	)1-88 Ins	scrição Mun	icipal	13882101	Municí	pio RII	BEIRAO PRETO - SP
Endereço e Cep AVENIDA MEIRA JÚNIOR ,328 - JARDIM PAULISTA CEP: 14090-003								3			
		Complei	mento:	- SAL	_A 7 Te	elefone:	(16)3	323-5353	e-mai	l: fiscal@	benicontabilidade.com.br
					D	Dados do	o Tomad	or de Ser	viços		
Razão Soc	ial/Nome	e INCS -	· INSTITUT	O NACION	NAL DE CIEN	NCIAS DA S	AUDE				
CNPJ/CPF	0	9.268.215/00	001-62	Inscri	rição Municipa	al		Município		SOROC	CABA - SP
Endereço e	CEP	RUA EMYG	DIA CAMP	OLIM ,131	1 - PARQUE C	CAMPOLIM	CEP: 18047	7-626			
Compleme	Complemento: Telefone: e-mail:										
	Discriminação dos Serviços										

Prestação de serviços de estrutura administrativa de apoio contábil, realizado pelos sócios.

VENCIMENTO - 05/07/2020

PIS

BANCO ITAU AG 6621 C/C 26044-4 ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

CSLL(R\$)

1) Empresa é optante pelo SIMPLES, não há retenção de nenhum imposto (LC 123/2006)

2) Vai informado na NF que o serviço é executado pelo próprio sócio, o que desobriga a contratante da retenção do INSS (IN-971/09 - Art.120, III, §20 e §30

### Código do Serviço / Atividade

17.02 / 17.02.08 / 00170208 - REDACAO, EDICAO, REVISAO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMI-NISTRATIVA E CONGENERES.

#### Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra Código ART

## Tributos Federais

INSS(R\$)

IR(R\$)

				(+)				(	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços				Outras Retenções			Cálculo do	ISSQN devi	do no Município
Valor dos Serviços R\$		15.000,00		Natureza O	peração	Valor dos Se	llor dos Serviços R\$		15.000,00
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação n	o município	(-) Deduçõe	s permitidas em	n lei	
(-) Desconto Condicionado				Regime especia	al Tributação	(-) Desconto Incondicionado			
(-) Retenções Federais		0,00		0-Nenh	num	Base de Cál	culo		15.000,00
Outras Retenções				Opção Simple	s Nacional	(x) Alíquota	%		2,50
(-) ISS Retido		0,00		1 - Si	m	ISS a reter:			() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$		15.000,00	)	Incentivador Cultura		(=) Valor de	(=) Valor do ISS: R\$		0,00
(=) Valor Elquido TV		. 3.000,00	-	2-Nã	0	( ) : 4.0.			-,-0

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

COFINS

A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, ribeiraopreto 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.

Avisos



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6621 / 00000026044-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: 3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO

**CPF/CNPJ:** 10.756.129/0001-88

**Valor:** R\$ 15.000,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

Histórico:

3R NF291

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 11:34:22

**Chave de segurança:** 3HKZSWM6F1WSSAGT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

# Número da NFS-e 292



Data e Hora da Emissão	30/06/2020 11:10:35 Competência		30/6/2020	Código de Verificação	BN8R9BMSO
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP

Núme	ero do Ri	PS			No. da NFS-e	substituída			Local da Prestação	RIBEIRAO PRETO - SP	
	Dados do Prestador de Serviços										
	Razão Social/Nome 3_R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO										
<b>= z</b>	Nome Fantasia 3_R ADMINISTRACAO										
	( \	CNPJ/CPF	10.75	6.129/0001-88	Inscrição Mu	nicipal	13882101	Municípi	o RII	BEIRAO PRETO - SP	
Endereço e Cep AVENIDA MEIRA JÚNIOR ,328 - JARDIM PAULISTA CEP: 14090-003											
		Compler	mento:	- SALA 7	Telefone:	(16)3	323-5353	e-mail:	fiscal@	benicontabilidade.com.br	
					Dados d	lo Tomad	or de Servi	ços			
Razão Soc	ial/Nome	incs -	· INSTITUT	O NACIONAL D	E CIENCIAS DA	SAUDE					
CNPJ/CPF	0	9.268.215/00	001-62	Inscrição M	unicipal		Município		SOROC	CABA - SP	
Endereço e	CEP	RUA EMYGI	DIA CAMP	OLIM ,131 - PAF	QUE CAMPOLIN	/I CEP: 18047	7-626				
Complemen	Complemento: Telefone: e-mail:										
	Discriminação dos Serviços										

Prestação de serviços de estrutura administrativa de apoio em RH.

VENCIMENTO - 05/07/2020

BANCO ITAU AG 6621 C/C 26044-4

1) Empresa é optante pelo SIMPLES, não há retenção de nenhum imposto (LC 123/2006)

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## Código do Serviço / Atividade

17.02 / 17.02.08 / 00170208 - REDACAO, EDICAO, REVISAO, APOIO E INFRA-ESTRUTURA ADMI-NISTRATIVA E CONGENERES.

#### Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra Código ART

## **Tributos Federais**

	PIS		COFINS		IR(R\$)		INSS(R\$)		CSLL(R\$)	)
Detalhamento de Valores - Prestador do			estador dos Serv	iços	Outras Ro		Cálculo do	ISSQN dev	vido no Município	
Valor dos Serviços R\$ 7.056,00				Natureza (	Valor dos Se	erviços R\$		7.056,00		
(-) Desconto Inc	ondicionad	0			1-Tributação	no município	(-) Deduções permitidas em lei			
(-) Desconto Con	(-) Desconto Condicionado				Regime espec	(-) Descont	o Incondicionad	0		
(-) Retenções Fe	ederais		0,00		0-Ner	nhum	Base de Cálculo 7.056,00			
Outras Retençõe	es				Opção Simp	les Nacional	(x) Alíquota	%		2,50
(-) ISS Retido			0,00		1 - 5	Sim	ISS a reter:	ISS a reter:		() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$		 !\$	7.056,00		Incentivador Cultura		(=) Valor d	(=) Valor do ISS: R\$		0,00
		7.000,00		2-Não		, ,			-,	

I- 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, ribeiraopreto.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.

Avisos



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6621 / 00000026044-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: 3R TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO

**CPF/CNPJ:** 10.756.129/0001-88

**Valor:** R\$ 7.056,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

3 R NF292

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 11:35:49

**Chave de segurança:** 7ZHY2QNXXZV44FKT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 7440 / 00000018283-5

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: ANA PAULA DE MELO E SILVA

**CPF/CNPJ:** 948.100.286-15

**Valor:** R\$ 2.725,42

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

ANA E SILVA

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:39:54

Chave de segurança: LF5WLQSAMU6LZS7T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3197 / 00000041172-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: KARINA BRAGADO BARBATANO

**CPF/CNPJ:** 413.048.268-80

**Valor:** R\$ 2.931,61

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

KARINA BARBATANO

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:41:35

Chave de segurança: 7QY8T3W6K7QCEX9T

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6473 / 00000026711-7

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: MARIANA BRUNO JARA VILLELA

**CPF/CNPJ:** 336.579.038-10

**Valor:** R\$ 2.411,43

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

MARIANA VILLELA

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:43:45

**Chave de segurança:** C7W876VYV11PTFP6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0240 / 00000009058-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: MARIZA ALVES DOS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 144.742.258-99

**Valor:** R\$ 2.199,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

MARIZA DOS SANTOS

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data / Hora da operação:** 07/07/2020 09:45:17

Código da operação: 00185388

Chave de segurança: 8UM8EXWL7LV4TTNH

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0721 / 00000016886-2

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: MONICA SIMOES DA CRUZ DOS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 020.981.937-50

**Valor:** R\$ 1.675,28

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

MONICA DOS SANTOS

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:46:14

Chave de segurança: C1Y70RT2RK5N51JA

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6418 / 00000027567-0

Tipo de pessoa: FÍSICA

**Nome:** PALLOMA FERREIRA DA SILVA

**CPF/CNPJ:** 122.878.726-39

**Valor:** R\$ 1.682,53

**Valor da tarifa:** R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

PALLOMA DA SILVA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:47:15

Chave de segurança: LMKRGRT7ST3NL9CH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 7729 / 00000028132-4

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: WALLACE DOMINGUES DE MORAES

**CPF/CNPJ:** 450.088.058-51

**Valor:** R\$ 1.625,24

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

WALLACE DE MORAES

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:48:42

Chave de segurança: 16KF7HER7M161C57

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000026534-9

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: CAMILA MARIA DA SILVEIRA

**CPF/CNPJ:** 137.641.546-16

**Valor:** R\$ 2.199,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

CAMILA DA SILVEIRA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:50:20

**Chave de segurança:** GWJXRLJGQPJGXYPX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000060216-7

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ELISANGELA CRISTINE DOS SANTOS

**CPF/CNPJ:** 299.077.148-44

**Valor:** R\$ 2.326,60

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

**ELISANGELA DOS SANTO** 

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:51:48

Chave de segurança: Y9RS2E65EE6QMJWH

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2721 / 00000026231-5

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

**Nome:** FRANCILEUDA GUIMARAES RIBEIRO

**CPF/CNPJ:** 362.969.368-77

**Valor:** R\$ 1.682,53

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

FRANCILEUDA RIBEIRO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:53:03

**Chave de segurança:** XZKXU5FC7MPETUZ7

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 1070 / 00000036646-3

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: HEITOR AUGUSTO PEREIRA

**CPF/CNPJ:** 063.743.326-28

**Valor:** R\$ 3.967,37

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

**HEITOR PEREIRA** 

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:55:54

Chave de segurança: JZLPZU8AYSG29JH0

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0395 / 00000098576-7

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: JANDIRA GOMES LISBOA

**CPF/CNPJ:** 218.974.318-48

**Valor:** R\$ 2.143,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

JANDIRA LISBOA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:56:58

Chave de segurança: T9U0E1UKE09HV4XT

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0395 / 00000071145-4

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: JULIANO VIEIRA DE CAMARGO

**CPF/CNPJ:** 293.019.318-26

**Valor:** R\$ 2.965,01

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

JULIANO DE CAMARGO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:57:56

**Chave de segurança:** 9GRVU533XXA26AH6

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0225 / 00000398002-2

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: JULIO CEZAR ANTUNES LOPES

**CPF/CNPJ:** 089.775.666-57

**Valor:** R\$ 2.126,85

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

JULIO LOPES

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:58:49

**Chave de segurança:** VGC2SEFWTKKZC553

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000029033-5

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: LUCIO CESAR NICOLAU

**CPF/CNPJ:** 315.158.528-06

**Valor:** R\$ 1.260,03

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

LUCIO NICOLAU

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 09:59:42

Chave de segurança: 8AY0T56LYTET8S5P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000028455-6

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: LUIS CARLOS DE CARVALHO

**CPF/CNPJ:** 050.010.906-01

**Valor:** R\$ 1.753,35

Valor da tarifa: R\$ 10,00

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

LUIS CARVALHO

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:00:35

Chave de segurança: FHKFJC6AEJJYAAZ4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000037353-1

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: MICHELLE BATISTA SILVA RODRIGUES

**CPF/CNPJ:** 040.424.936-10

**Valor:** R\$ 2.143,67

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

MICHELLE RODRIGUES

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:01:31

Chave de segurança: 953U5H6UX81P2F3C

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000027615-4

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: TARCISIO DONIZETTI AMBROSIO

**CPF/CNPJ:** 290.784.438-55

**Valor:** R\$ 2.163,05

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

TARCISIO AMBROSIO

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:04:01

Chave de segurança: W109Z4WHGX3SN02N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 6015 / 00000007266-4

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: TATIANA DOS SANTOS NOGUEIRA

**CPF/CNPJ:** 369.077.488-86

**Valor:** R\$ 2.824,84

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

TATIANA NOGUEIRA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:05:08

**Chave de segurança:** SMVPXU71U2SFZHKF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2911 / 00000027035-0

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: WANJALUP GREGATE SILVA

**CPF/CNPJ:** 262.448.908-84

**Valor:** R\$ 2.960,04

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

WANJALUP SILVA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Histórico:** 

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:06:09

Chave de segurança: YEHG71YK18G43C6A

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 1070 / 00000028782-2

**Tipo de pessoa:** FÍSICA

Nome: YASMIN CAROLINE CUSTODIO GERONIMO

**CPF/CNPJ:** 435.703.428-08

**Valor:** R\$ 2.342,46

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

YASMIN GERONIMO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Histórico:

**Data de débito:** 07/07/2020

Data / Hora da

operação:

07/07/2020 10:07:04

Chave de segurança: 3KLGM441336JXEQN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00027871-9

Nome destinatário: ANA LIDIA SILVA SOUSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.065,74

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:34:05

Código da operação: 070734

Chave de segurança: TX7LKC9Q0JRSPMQW

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00088288-9

Nome destinatário: ANA CLAUDIA DA SILVA RAMOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.578,97

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:37:57

Código da operação: 070737

Chave de segurança: UXYQ8QR2SL906F8L

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4081 / 013 / 00020519-7

Nome destinatário: AMANA ELIAN DE SOUZA OLIVEIRA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.345,75

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:40:40

Código da operação: 070740

**Chave de segurança:** SA1UPZWVC658UC02

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00106452-7

Nome destinatário: ANA PAULA DE FATIMA PAIS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.654,61

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:41:52

Código da operação: 070741

Chave de segurança: JRMXCZ43HQCG9T0E

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4847 / 013 / 00002691-1

Nome destinatário: ANDREIA SILVA VIEIRA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.585,17

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:43:55

Código da operação: 070743

Chave de segurança: WTZ357SKHW4H7JG0

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00091758-5

Nome destinatário: ANDREI BARBOSA DE ARAUJO

**Quantidade de vezes:** 

**Valor:** R\$ 1.618,18

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:43:04

Código da operação: 070743

Chave de segurança: ZVH3E9R9APP5KARZ

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00094173-7

Nome destinatário: AUREA LUCIA UCHOAS ALVES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.356,88

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:44:46

Código da operação: 070744

Chave de segurança: G0Q8KL5S03S8A6CX

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0375 / 013 / 00023356-2

Nome destinatário: BRUNO GIOVANNI R DOS SANTOS

**Quantidade de vezes:** 

**Valor:** R\$ 1.868,44

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:50:43

Código da operação: 070750

Chave de segurança: JJ86437C300THXTL

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0408 / 013 / 00567632-0

Nome destinatário: CLAUDIA ANDREZA VIEIRA BORBA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.434,01

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:52:09

Código da operação: 070752

Chave de segurança: RQ4TWXFWJJ7VMEC7

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00024014-3

Nome destinatário: CLAUDIMARA PEREIRA MACHADO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.222,32

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:54:49

Código da operação: 070754

Chave de segurança: XGME0ZVQY31MYZEW

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3013 / 013 / 00010572-5

Nome destinatário: CLESIA T DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.693,83

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:55:46

Código da operação: 070755

Chave de segurança: AQA5JUU50L3GTHRL

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1400 / 001 / 00025829-1

Nome destinatário: CRISTIANE D NASCIMENTO DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.075,27

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:57:34

Código da operação: 070757

Chave de segurança: 4FM1P2CY3Z80K11G

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0314 / 001 / 00096112-0

Nome destinatário: CRISTIANO RODRIGUES DOS SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.895,67

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:58:33

Código da operação: 070758

Chave de segurança: 2QH055AKFLJ7G471

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 013 / 00026641-3

Nome destinatário: DANIEL OLIVEIRA DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.561,13

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 07:59:25

Código da operação: 070759

Chave de segurança: TTF0F6A5A2QC88M8

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2902 / 013 / 00041357-8

Nome destinatário: DANIELLE FERNANDA DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.168,44

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:00:16

Código da operação: 070800

Chave de segurança: 2TQ5406XRLG6902J

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00063258-0

Nome destinatário: DIANE PRISCILA DOMINGUES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.323,75

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:02:03

Código da operação: 070802

Chave de segurança: G73S0V17S94FLJXP

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00074604-6

Nome destinatário: DOMINGOS SAVIO RAMOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.960,04

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:03:25

Código da operação: 070803

Chave de segurança: LM8X91Y5WL6UWG89

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0314 / 013 / 00151811-8

Nome destinatário: EDILMA CELESTINA MOREIRA DOS SAN

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.682,53

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:04:19

Código da operação: 070804

Chave de segurança: N7AMEV2M4EV0FKUV

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00034925-0

Nome destinatário: ELIANA APARECIDA MOREIRA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.766,58

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:05:11

Código da operação: 070805

Chave de segurança: LOEZTZSAP9TXUVUE

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 001 / 00135181-5

Nome destinatário: ELIANE ALVES VITORIO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.472,07

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:07:19

Código da operação: 070807

Chave de segurança: Q6NPJHFKMYTQKXFA

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 001 / 00000455-0

Nome destinatário: EMILIA APARECIDA ALVES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.443,63

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:08:14

Código da operação: 070808

**Chave de segurança:** RZ8J93TCAFCHKHA2

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0152 / 013 / 00073288-4

Nome destinatário: MARIA ANGELICA DE SOUZA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.585,17

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:12:19

Código da operação: 070912

Chave de segurança: 28GH8NRH3JN0K4AC

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0295 / 013 / 00022390-2

Nome destinatário: FERNANDA LOPES MARTINS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.381,45

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:49:54

Código da operação: 070849

Chave de segurança: S4W6LSSQ9KJS6G0H

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00132866-4

Nome destinatário: FRANCISCA LEIDIANE SSOUSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.336,44

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:50:44

Código da operação: 070850

Chave de segurança: UTE4U98G434C5918

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00102712-5

Nome destinatário: FRANCISLENE CARVALHO M SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 4.079,07

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:51:40

Código da operação: 070851

**Chave de segurança:** 5G3L5MA17X8JYMHR

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00014283-4

Nome destinatário: GIOVANNA PEREIRA DOS SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.527,12

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:52:54

Código da operação: 070852

Chave de segurança: XU3ULRPETQU57FET

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0300 / 001 / 00020269-9

Nome destinatário: GRAZIELA MANUCIO DA CUNHA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.654,61

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:57:26

Código da operação: 070857

**Chave de segurança:** WK1H3ZTAAZXJARYR

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00011168-7

Nome destinatário: GRAZIELE SANTOS DE SOUSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.143,67

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:58:08

Código da operação: 070858

Chave de segurança: COKH8JTZ1QLTVWRP

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 013 / 00046213-7

Nome destinatário: GUILHERME AUGUSTO S SOUZA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.399,60

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 08:59:50

Código da operação: 070859

Chave de segurança: 1NF3UL5Y0577M863

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 013 / 00046132-7

Nome destinatário: IDILENE RIBEIRO DOSSI DE SOUZA

**Quantidade de vezes:** 

**Valor:** R\$ 1.929,49

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:00:43

Código da operação: 070900

Chave de segurança: Y1MASUSNV2RTTTWY

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 013 / 00037075-5

Nome destinatário: JENYFFEER RODRIGUES SANTANA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.581,62

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:01:38

Código da operação: 070901

Chave de segurança: CKGCW0S5PE7QUGUU

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4068 / 013 / 00040583-7

Nome destinatário: JESSICA S DE M PARRA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.275,24

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:02:24

Código da operação: 070902

Chave de segurança: 0LC6VJVHLHAW7N83

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 001 / 00058035-8

Nome destinatário: JOSEANE VILAS BOAS FRANCA RODRIG

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.646,29

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:03:54

Código da operação: 070903

Chave de segurança: KTUYESS69YSY89AQ

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0314 / 013 / 00158291-6

Nome destinatário: KEDNA BARBOSA DE OLIVEIRA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.301,13

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:05:17

Código da operação: 070905

Chave de segurança: UTFJ5SMUH46P0HA1

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 001 / 00030016-8

Nome destinatário: LARISSA ANIDE JAKUBOSKI SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.585,43

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:06:03

Código da operação: 070906

Chave de segurança: GFG43GM9455KC31F

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2902 / 013 / 00052590-2

Nome destinatário: LUIS EDUARDO F ROSA MORI

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.251,58

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:07:23

Código da operação: 070907

Chave de segurança: SHVTZRWYKQ7KPJK4

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00135037-6

Nome destinatário: LUIZ FERNANDO DOMINGOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.231,53

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:08:10

Código da operação: 070908

Chave de segurança: V5N9AG38E97EMQTR

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00064579-8

Nome destinatário: MARCIA CRISTINA DIAS DE ASSIS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.253,95

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:09:35

Código da operação: 070909

Chave de segurança: FFEH4XFZK4GTHWKJ

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4068 / 001 / 00021187-7

Nome destinatário: MARCO ANTONIO GUERRERO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.402,63

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:10:18

Código da operação: 070910

Chave de segurança: K0ZSYJNVRHM16U95

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4091 / 013 / 00048892-4

Nome destinatário: S

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.342,46

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:11:19

Código da operação: 070911

Chave de segurança: W38MMTJJTSFV31N9

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0152 / 013 / 00073288-4

Nome destinatário: MARIA ANGELICA DE SOUZA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.585,17

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:12:19

Código da operação: 070912

Chave de segurança: 28GH8NRH3JN0K4AC

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1388 / 013 / 00004876-9

Nome destinatário: MARIA ELIZANIA RUFINO DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.693,83

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:13:05

Código da operação: 070913

Chave de segurança: JLGJX6XSQACPXAFL

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 001 / 00060066-9

Nome destinatário: MARIA GILDETE DE SA MEDEIROS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.154,22

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:13:57

Código da operação: 070913

Chave de segurança: 3VL453SPJCUU4FWL

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4229 / 013 / 00011065-3

Nome destinatário: PATRICIA DOS SANTOS C SANTIAGO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.741,75

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:14:45

Código da operação: 070914

Chave de segurança: 1QYR9CGS0968V3YT

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0197 / 013 / 00025277-2

Nome destinatário: PATRICIA NOE DOS REIS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.320,38

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:15:33

Código da operação: 070915

Chave de segurança: LPZHM0VMHXG27M87

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 001 / 00027810-8

Nome destinatário: QUESIA DA SILVA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.682,53

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:16:18

Código da operação: 070916

Chave de segurança: W77G5F88XXQPFUK0

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1400 / 001 / 00023326-4

Nome destinatário: REGINALDO SOARES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.650,75

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:17:03

Código da operação: 070917

Chave de segurança: TZY03WMKF67J7WWR

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4229 / 001 / 00022522-8

Nome destinatário: ROSANGELA DE FATIMA LEITE

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.552,20

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:18:17

Código da operação: 070918

Chave de segurança: MLQGUW10ALVFU9H4

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3600 / 023 / 00000176-6

Nome destinatário: ROSEMEIRE A DE PAULA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.324,42

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:19:13

Código da operação: 070919

Chave de segurança: 58UN7CAM7GEH2LPM

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 013 / 00054546-0

Nome destinatário: SANDRA CRISTINA DOS SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.199,67

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:20:13

Código da operação: 070920

Chave de segurança: SUR7V6FUPV5A0R9S

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 04087626-9

Nome destinatário: SANDRA PEREIRA DOS SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.342,20

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:21:37

Código da operação: 070921

Chave de segurança: 77Y7HJVTYZKH35HG

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00047062-8

Nome destinatário: SUELLEN FLAVIANE BARBOSA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.807,71

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:22:51

Código da operação: 070922

Chave de segurança: 9W71VY15TF4CEEZP

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 04036663-5

Nome destinatário: TATIANE BEDOIA DO NASCIMENTO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.123,01

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:23:35

Código da operação: 070923

Chave de segurança: P2VUC3MFYMU9VWTU

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 04035103-4

Nome destinatário: TATIANE FRANCISCA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.960,04

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:24:26

Código da operação: 070924

Chave de segurança: Y8C50FJ1RM1C1C9U

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1388 / 013 / 00005741-5

Nome destinatário: VANESSA HELEN DE CASTRO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.239,17

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:25:09

Código da operação: 070925

Chave de segurança: GW83VS7FNMK44YMZ

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2869 / 013 / 00025062-0

Nome destinatário: VERONICA FERNANDA DA SILVA MAIA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.479,34

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:28:51

Código da operação: 070928

Chave de segurança: 1KKT3C6F7C48W4UU

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 013 / 00024387-7

Nome destinatário: VANETE PINHEIRO SOBRAL

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.562,02

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:28:04

Código da operação: 070928

Chave de segurança: M7ZV6FCQ5TKJA1YA

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 001 / 00045310-0

Nome destinatário: VICENTE DE PAULO SOARES JUNIOR

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 3.606,83

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:29:47

Código da operação: 070929

Chave de segurança: SAX123ZPSES8G8MG

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 001 / 00031760-0

Nome destinatário: VINICIUS MONTEIRO DE SOUZA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.006,12

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:35:38

Código da operação: 070935

Chave de segurança: ZJZTCX5883S3EFJG

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário: VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 5.069,18

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:36:27

Código da operação: 070936

Chave de segurança: FWWM3S1AU8H601QW

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2902 / 013 / 00033494-5

Nome destinatário: WANDER DE SOUZA MACHADO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.234,48

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:37:18

Código da operação: 070937

Chave de segurança: L856NYA25X0Z3NKA

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



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3496 / 013 / 00064502-6

Nome destinatário: WENDER J C DE MELO

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.674,82

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 09:38:07

Código da operação: 070938

Chave de segurança: CH3SCA7JF8L7J1FY

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

		TEI	RMO	DE RESCISÃO DO CONTRA	TO DE TRABAL	НО			
				IDENTIFICAÇÃO DO EMPRE	GADOR				
01 <b>09.2</b> 0	· · · · · <u>-</u>	Razão Social/		ONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
03 EMV	Endereço (logradouro, nº, andar, apar GDIA CAMPOLIM 131	tamento)						airro	
05	Município			06 UF 07 CEP	08 CNAE	09 CNF	PARQUI	E CAMPOLIM ador/Obra	
SOR	OCABA			SP 18.047-626	8660700				
				IDENTIFICAÇÃO DO TRABAI	LHADOR				
10 126 1	PIS/PASEP1 23933.23-7	Nome PERICLES SAMF		OORTELLA					Código: 2419
12	Endereço (logradouro, nº, andar, apar		AIO I	OKILLA			13 Ba	airro	Codigo: 2413
RUA 14	PRINCESA DONA ESPERANZA			UF 16 CEP 17 C1	FDC (nº adria LIE)		PARQU	E DOS PRÍNCIPE	
	Município <b>AREÍ</b>		SP	12.310-030 21446/22	ΓPS (nº, série, UF) 2 <b>9-/SP</b>			277.361.	
19	Data de Nascimento 20	Nome da Mãe		O CAMPAIO PORTELLA					
13/0	6/1978 SC	NIA MARINETE R	IBEIR	O SAMPAIO PORTELLA	•				
21	Tipo de Contrato			DADOS DO CONTRAT	0				
	ontrato de trabalho por prazo inc	determinado							
22	Causa do Afastamento								
טוא <u>)</u> 23	ensa com justa causa Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admi	ssão	25 Data do Aviso Prévio	26 [	Data de Afastam	ento	27 Cód. Afas	stamento
	.782,68	03/02/2020		24/06/2020	24/06/2			Não	, amonto
28	Pensão Alim. (%) TRCT 0,00	29 Pensão A	lim. (%	0,00 30 Categ	oria do Trabalhador				
31	Código Sindical		Nome o	da Entidade Sindical Laboral	auo				
000.9	914.021.00088-4	47.436.373/00	01-73	- SINDICATO DOS HOSP CL C S	AU LAB DE PESO	ANAL CL D	O E DE SF	<b>)</b>	
			D	DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS R	ESCISÓRIAS				
	BAS RESCISÓRIAS					i			
Rubr		Valor	Rubr		Valor	Rubrica			Valor
50	Saldo de 24/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.590,10		Comissões	R\$ 0,00				R\$ 0,00
53	Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 636,04		Adicional de periculosidade	R\$ 0,00		al noturno		R\$ 0,00
56	Horas extras 24:00 horas 100,00%	R\$ 1.113,07		Gorjetas	R\$ 0,00	(DSR)		I remunerado	R\$ 0,00
59	Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 222,61		Multa Art. 477, § 8°/CLT	R\$ 0,00		-Família		R\$ 0,00
63	13º salário proporcional	R\$ 0,00	64	13º salário exercícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias	proporciona	is 05/12 avos	R\$ 1.159,45
66	Férias vencidas	R\$ 0,00	68	Terço constitucional de férias	R\$ 386,48	69 Aviso p	révio indeni	zado dias	R\$ 0,00
70	13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71	Férias (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	99 Ajuste	do saldo de	vedor	R\$ 0,00
					•	TOTAL BRUTO	)		R\$ 5.107,75
DED	JÇÕES	,				1			
Desc		Valor	Desc		Valor	Desconto			Valor
100	Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101	Adiantamento salarial	R\$ 0,00		amento de 1		R\$ 0,00
103	Aviso prévio indenizado dias	, ,,,,		Previdência social	R\$ 357,58	112.2 Previdé	ència social	- 13º salário	R\$ 0,00
114.1	IRRF	R\$ 125,83	114.2	IRRF sobre 13º salário	R\$ 0,00				
					I .				
						TOTAL DEDU	ÇÕES		R\$ 483,41

		TE	RMO DE RESCISÃ	ÃO DO CONTRA	TO DE TRABAL	НО		
			IDENTIFIC	AÇÃO DO EMPRE	GADOR			
01 <b>09.2</b> 0	,	Razão Social/	Nome	ICIAS DA SAUDE				
03 EMV	Endereço (logradouro, nº, andar, apar	tamento)				04	Bairro Bairro	
05	Município		06 UF	07 CEP	08 CNAE		RQUE CAMPOLIM Tomador/Obra	
SOR	OCABA		SP	18.047-626	8660700			
			IDENTIFIC	AÇÃO DO TRABAI	LHADOR			
10	, · · · · -	1 Nome PERICLES SAMF	NAIO DODTELLA					Cádina, 2440
120.	23933.23-7 Endereço (logradouro, nº, andar, apar		PAIO PORTELLA			13	Bairro	Código: 2419
	PRINCESA DONA ESPERANZA			47		PAF	RQUE DOS PRÍNCIPE	
14 JAC	Município <b>AREÍ</b>		5 UF 16 C SP 12.310-		ΓPS (n°, série, UF) 2 <b>9-/SP</b>		18 C 277.361	
19	Data de Nascimento 20	Nome da Mãe					=	
13/0	6/1978 SO	NIA MARINETE R	RIBEIRO SAMPAIO P					
			DAI	OOS DO CONTRAT	0			
21 1 - C	Tipo de Contrato ontrato de trabalho por prazo inc	leterminado						
22	Causa do Afastamento							
Disp 23	ensa com justa causa  Remuneração Mês Ant. 2	24 Data de Admi	ssão 25	Data do Aviso Prévio	26	lata da Afastamanta	27 Cód. Afas	atamanta.
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	24 Data de Admi 03/02/2020	24/06		24/06/2	oata de Afastamento 020	Não	stamento
28	Pensão Alim. (%) TRCT		lim. (%) FGTS		goria do Trabalhador			
31	0,00 Código Sindical		Nome da Entidade Sindi	0,00 1 - Empreg	ado			
	914.021.00088-4		01-73 - SINDICATO		AU LAB DE PESC	ANAL CL DO E D	E SP	
			DISCRIMINAÇÂ	ÃO DAS VERBAS R	RESCISÓRIAS			
VER	BAS RESCISÓRIAS							
Rubr	ica	Valor	Rubrica		Valor	Rubrica		Valor
50	Saldo de 24/dias salário (líquido de 0/faltas e DSR)	R\$ 1.590,10			R\$ 0,00			R\$ 0,00
53	Adicional de insalubridade 40,00%	R\$ 636,04		riculosidade	R\$ 0,00			R\$ 0,00
56	Horas extras 24:00 horas 100,00%	R\$ 1.113,07			R\$ 0,00	(DSR)	manal remunerado	R\$ 0,00
59	Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 222,61		<del>-</del>	R\$ 0,00			R\$ 0,00
63	13º salário proporcional	R\$ 0,00	64 13º salário exer	cícios anteriores	R\$ 0,00	65 Férias propor	cionais 05/12 avos	R\$ 1.159,45
66	Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constituci	ional de férias	R\$ 386,48	69 Aviso prévio i	ndenizado dias	R\$ 0,00
70	13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias (aviso pr	évio indenizado)	R\$ 0,00	99 Ajuste do salo	do devedor	R\$ 0,00
		•			•	TOTAL BRUTO		R\$ 5.107,75
DED	JÇÕES							
Desc		Valor	Desconto		Valor	Desconto		Valor
100	Pensão alimentícia	R\$ 0,00	101 Adiantamento s	alarial	R\$ 0,00	102 Adiantamento	de 13º salário	R\$ 0,00
	Aviso prévio indenizado dias	, .,	112.1 Previdência soc		R\$ 357,58	112.2 Previdência s	ocial - 13º salário	R\$ 0,00
103	Aviso prévio indenizado dias	, .,	112.1 Previdência soc 114.2 IRRF sobre 13°		R\$ 357,58 R\$ 0,00	112.2 Previdência s	ocial - 13º salário	R\$ 0,00
103		, .,				112.2 Previdência s	ocial - 13º salário	R\$ 0,00

	TERMO DI	E QUITAÇÃO DE RESCISÃO	DO CONTRATO DE TE	RABALHO	
EMPREGADOR					
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
09.268.215/0001-62	INCS INSTITUTO NACIO	NAL DE CIENCIAS DA SAUDE			
TRABALHADOR					
10 PIS/PASEP 11	Nome				
	ERICLES SAMPAIO PORTE				Código: 2419
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento	Nome da Mãe	DO CAMBAIO DODTELLA	
21446/229-/SP CONTRATO	277.361.938-27	13/06/1978	SUNIA MARINETE RIBEI	RO SAMPAIO PORTELLA	
22 Causa do Afastamento Dispensa com justa causa					
24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS	
03/02/2020	24/06/2020	24/06/2020	Não	1 chodo / tilinichticia (70) 1 cho	0,00
30 Categoria do Trabalhador					-,
1 - Empregado					
essistência à rescisão contratu	al em Acordo ou Convenção  foi realizado, nos termos o de R\$ 4.624,34 (Quatro mi	Coletiva de Trabalho da categori do art. 23 da Instrução Normativa	a a qual pertence o trabalha /SRT n.° 15/2010, o efetivo	superior a um ano de serviço e não ex idor. pagamento das verbas rescisórias esp , o qual, devidamente rubricado pelas	ecificadas no
	/ <u>,</u> de_	de			
50 Assinatura do Empregadoi OÃO GILBERTO ROCHA GO		P/PRESIDENTE			
51 Assinatura do Trabalhador			52 Assinatura do Responsá	ável Legal do Trabalhador	

156 Informações à CAIXA

	TERMO D	E QUITAÇÃO DE RESCISÃO	DO CONT	RATO DE TI	RABA	LHO	
EMPREGADOR							
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome						
09.268.215/0001-62	INCS INSTITUTO NACIO	ONAL DE CIENCIAS DA SAUDE					
TRABALHADOR							
10 PIS/PASEP 11							
	PERICLES SAMPAIO PORT						Código: 2419
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF	19 Data de Nascimento		da Mãe			
21446/229-/SP	277.361.938-27	13/06/1978	SONIA MA	RINE I E RIBEI	RO SA	MPAIO PORTELLA	
CONTRATO							
Causa do Afastamento							
Dispensa com justa causa Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27	Cód. Afast.	29	Pensão Alimentícia (%) FGTS	
03/02/2020	24/06/2020	24/06/2020	Não	Cou. Alast.	25	Ferisao Allinerilicia (%) FG13	0,00
30 Categoria do Trabalhado		2-17-07/2020	1140				0,00
1 - Empregado							
lo dia //	foi realizado, nos termos do de R\$ 4.624,34 (Quatro m	o Coletiva de Trabalho da categori s do art. 23 da Instrução Normativa nil, seiscentos e vinte e quatro reais	 /SRT n.° 15/2	2010, o efetivo	pagam		
	/	de	·				
50 Assinatura do Empregado OÃO GILBERTO ROCHA G 51 Assinatura do Trabalhado	ONÇALVEZ/RG.14.054.215-;		52 Assinatur	a do Pasnones	ivel I o	gal do Trabalhador	
o i Assinatura do Trabalhado	OF .	1	io∠ Assinatur	a do Kesponsa	ivei Leç	gai do Trabainador	

156 Informações à CAIXA



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2143 / 013 / 00053343-8

Nome destinatário: PERICLES SAMPAIO PORTELLA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 4.624,34

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 10:18:39

Código da operação: 071018

Chave de segurança: ZLP0Y7UGHE3072ZV

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



#### DESPESAS PAGAS POR VIVIANE UPA CAMPO DOS ALEMÃES - 06/2020

DESCRIÇÃO	VALOR	DATA
GASOLINA	R\$50,00	08/06/2020
CORREIOS	R\$10,30	15/06/2020
CASA DE FERRAGENS	R\$82,20	17/06/2020
CASA DE FERRAGENS	R\$8,50	17/06/2020
GASOLINA	R\$50,00	19/06/2020
GASOLINA	R\$30,11	22/06/2020
DEPÓSITO - TINTA	R\$302,90	23/06/2020
DEPÓSITO - MATERIAIS DIVERSOS	R\$186,28	24/06/2020
COPIADORA	R\$19,50	25/06/2020
CASA DE FERRAGENS	R\$233,40	25/06/2020
CASA DE FERRAGENS	R\$44,70	30/06/2020
GASOLINA	R\$50,00	30/06/2020
CASA DE FERRAGENS	R\$27,80	01/07/2020
DEPÓSITO - MATERIAIS DIVERSOS	R\$82,20	02/07/2020
DEPÓSITO - MATERIAIS DIVERSOS	R\$19,62	03/07/2020
VALOR TOTAL	R\$1	.197,51

ADMINISTRAÇÃO CAMPO DOS ALEMÃES

DATA 06/07/2020

MÃES

VIVIANCE P. M. Miranda



ECT - EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS 00234634 - AGF SANTANA AV RUI BARBOSA, 2376 - SANTANA SAO JOSE DOS CAMPOS - SP - 12211-970 CNPJ: 68169754000103 - IE: ISENTA

DATA: 15/06/2020 HORARIO: 16:11 OPERADOR 101 - REGIANE ATENDIMENTO NUMERO: 0031 \*\*\* 2. VIA \*\*\*

UPA CAMPO DOS ALEMAES

TOTAL -

## COMPROVANTE DO CLIENTE

JU530760556BR - CARTA REGISTRADA A VISTA DEST: PRO RAD
CEP: 94910-970-CACHGEIRINHA-RS
PESO (g): 85 PRECO: 10,30
VALOR DECLARADO NSO SOLICITADO. NO CASO DE OBJETO COM VALOR, FACA SEGURO, DECLARANDO O VALOR DO OBJETO ANOTACOES:

TUTAL:	1	10,30
	A PAGAR RECEBIDO	10,30 10,30 0,00

SETE ESTRELAS COMERCIO DE DERIJADOS DE PETROLEO L

RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2488 - JARDIN CALIFORNIA, JACAN EI - SP
CNPJ: 00256893003580 IE: 392263130116 IM:
Extrato No.388404
CUPOM FISCAL ELETRÓNICO - SAT

RAZÃO SOCIAI/NOME: CONSUMIDOR
#1 CODI OTDI UNI UL UN RSI (UL TR RS)\*I DESCI UL ITEM RS
1 000000000009910 13,7020 LTX3.649 (23,97)\* GASOLINA CU HUM
50.00

IOTAL R\$
Cartão de Credito 50.00
Cartão de Credito 50.00
COSSERVAÇÕES DO CONTRIBUINTE
TO 1 BOMBA 3 BICO 3 EI 383632.42 EF 383646.12

Valor aproximado dos tributos deste cupon RS 23,97
(Conforme Lai Fed. 12.741/2012)
\*Valor aproximado dos tributos do item

SAT No. 000.576.998
08/06/2020 - 07:50:34
3520 0600 2560 9300 3580 5900 0576 9983 8640 4848 2400



Consulte o QR CODE pelo aplicativo "De olho na nota". disponivel na AppStore (Apple) e PlayStore (Android).

O BARATE FEDDAGE	RES	SOUZA ME	NEZES												Série (	01	
Venda de merca NSCRIÇÃO ESTADUA		SP - CEP: 12 Fone: (12)3 ferragensbarateir	OSE DOS CA 2232-450 966-2089	MPOS -	0 - EN' 1 - SAÍ Nº 0 SI	iscal El	etrônica 1 0.095 001	CHAN	Con	9224 980 sulta de au	tenticidad	e no po	rtal na	cional d	a NF-e		0
NSCRIÇÃO ESTADUA		irida ou recebida de	terc		7.03			PROT	TOCOLO DE AU	TORIZAÇÃO D 1352004	E USO 92402264	17/06/	2020 1	0:48:0	ľ		
043823707114	L.			CRIÇÃO ESTA	DUAL DO S	UBSTITUT	O TRIBUTÁ	RIO		CNPJ	22.498/00	01.66		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			
ESTINATÁRIO	0)	NTE								11.9	22.498/00	01-00					
OME/RAZÃO SOCIA		CIONAL DE CIENCI	AS DA SAUE	)F						), CPF 0, 268, 215/0	0001-62			DATA DA	еміssão 17/06/20	20	
NDEREÇO			no brioner	<i>,</i> L				) DISTRI	10		CEP			DATA DA	SAÍDA		
R. EMYGDIA  uunicimo	CAMPOLI	M, 151				UF	TELEFO	NE/FAX		10000000	18 TO ESTADUAL	047-62	0	HORA DA	17/06/20 salda	20	
SOROCABA						SP	(15)	3035-2	.779			-					
DADOS DA FA	ATURA	Número: NF00	0095 - Va	lor Origin:	al: R\$ 82	2.20 -	Valor	Descon	to: R\$ 0.0	00 - Valo	orLiquido:	R\$ 82	20				-
ÁLCULO DO I												30.82		<del>1111-1111-1</del>		-	-
BASE DE CÂLCULO D	O ICMS	VALOR DO ICMS		ALCULO DO K			R DO ICMS	SUBST.		PROX. TRIBUT			ALOR TO	TAL DOS I	RODUTOS	0.	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	)	0,0		ESAS ACES	SÓRIAS	0,00 VALOR	DO IPI	,64 (22,68	-	ALOR TO	OTAL DA NO	OTA	8.	2,2
	0,00		0,00	0	,00			0.	,00			0,00				82	2,2
'RANSPORTAD NOME / RAZÃO SOCIA		MES TRANSPORTA	DOS				POR CON		CÓDIGO ANT	г м	ACA DO VEÍC	ULO	UF	CNPJ / C	PF		
ENDEREÇO						0 -	REMET	ENTE					UF	INSCRIG	ÃO ESTADU	AL	_
QUANTIDADE ES	SPÉCIE		MARCA			NUNG	RAÇÃO			T terre	O BRUTO			mico III	nuno.	2000.WI	_
18			MARCA			0	:RAÇAO			PES	ОВКОТО			PESO LI	QCIDO .		1,00
CÓDIGO PR			rosess.	- Samuel			ana I		VALOR	VALOR	VALOR	BASE	SE N	VALOR	VALOR	I ALI	Q. *e
PRODUTO		ESCRIÇÃO DO PRODUTO / SE	RVIÇO	732690			NID. Q	TDE.	UNITÁRIO	DESCONTO	LIQUIDO	CÁLC. IC	MS	ICMS	IPI	ICMS	15
B5 C		ODUTO METAL 3/4 90		391723	00 0102	5102 5102	1	6,00	0,90 7,90	0,00	9,00 47,40	(	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
5329 E	LETRODUTO	PVC 3/4 BARRA 3 MTS		391723	00 0102	5102	1	2,00	12,90	0,00	25,80	(	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
	W. I. G	COM R MUNIC	DESPES ECURSO IPAL DE OS, CON	S DA I SÃO :	PREF JOSÉ	DOS	IRA S										
	NAIS																

Recebemos de Emissão: 17/0	RACY DE Se 6/2020 Dest/R	OUZA MENEZI ceme: INCS - IN	ES os produ STITUTO	itos e/ou NACION	serviços o NAL DE C	constante	es da No	ta Fisca AUDE	l Ele Vale	etrônica in or Total: 8	ndicada a	o lado	).					NF	`-е	
DATA DO RECI		IDENTI	FICAÇÃO E		TURA DO													N° 000.( Série	000.0	23.03
O BARA	RACY D	RUA ROGE ESIDENCIAL SP- For ferragen	RIO LUS: - SAO JO - CEP: 122 ne: (12)39 sbarateiro	NEZI TOSA, SE DO: 232-450 66-2089 @gmail	ES  1 - CON S CAMP 0 9	u l	Docum Nota F 0 - EN 1 - SA Nº ( SI	AN ento A iscal E TRAD	FH Eletr	rônica  1  .097  01  1/1	CHAVE DI 3520	ACESS 061 Co	1 9224 98 onsulta de s fe.fazenda	800 0166 autenticida	de no	portal	naciona	l da NF-e		
Venda de m INSCRIÇÃO ESTAI	ercadoria ado	quirida ou rece	bida de te	rc	INSCRIC	ÃO ESTAD	LAL DO S	Detruc	10.11	RIBUTÁRIO	PROTOCO	LO DE A		049290914	2 17/0	6/202	0 12:33:	17		
6458237671 DESTINATÁF		ENTE			I. SCRIC	AU ESTAD	CALIDOS	881110	1011	RIBUTARIO			CNP.	.922.498/0	0001-6	6				
NOME / RAZÃO SO	OCIAL.	CIONAL DE	CIENCIA	S DA S	ALIDE								PJ / CPF				DATA	DA EMISSÃO		
ENDEREÇO	IA CAMPOL			5 57 5	NODE					BAIRRO / DI			9.268.215	/0001-62 CEI	,		DATA E	17/06/2 PA SAÍDA	020	
MUNICIPIO SOROCAB.	7							UF	1	PARQU TELEFONE /	FAX	IPOLI		ÇÃO ESTADUA	8047-6	526		17/06/2 DA SAÍDA	020	
FATURA	A				Some			SF	,	(15)303	5-2779							- A SAUDA		
DADOS DA	FATURA	Número	: NF0000	)97 -	Valor (	Original	: R\$ 8,5	50 -	Val	lor Desco	onto: R	\$ 0,0	0 - Valo	orLiquido:	R\$ 8,5	50				
CÁLCULO DO	A STATE OF S																			
BASE DE CÁLCULO	0,00	VALOR DO ICMS	0,0	0 BASE	E DE CÁLCUI	LO DO ICN	is subst.		OR D	O ICMS SUB	st. 0,0		APROX, TRIBU	тоs 2,75 (32,3	5 %)	VALOR	TOTAL DOS	PRODUTOS		8,50
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGUR	0,0		CONTO	0,0	00	RAS DESF	ESAS	S ACESSÓRL	AS 0,00	VALOF	R DO IPI		0,00	VALOR	TOTAL DA	NOTA		8,50
TRANSPORT.		UMES TRANS	PORTADO	os											.,					3,50
	A IAL									R CONTA EMETEN		GO ANT	т	PLACA DO VEÍO	CULO	UF	CNPJ /	CPF		
ENDEREÇO ,,,								MUNI	CIPIC	O						UF	INSCR	IÇÃO ESTAD	UAL	
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE			MARCA				NUME 0	ERAÇ	ÇÃO.			Pi	SO BRUTO			PESO 1	LÍQUIDO		
DADOS DOS F	PRODUTOS /	SERVIÇOS								Tr.										
PRODUTO 021037		DESCRIÇÃO DO PRO NIPOLAR JNG DI		iço		NCM/SH 85362000		5102	/NID.	QTDE.		OR ÁRIO 8,50	VALOR DESCONTO 0,00	VALOR LIQUIDO 8,50	CÁLC.	272.70220	VALOR ICMS 0,00	VALOR	ICMS 0,00	-
		a	COI	M RE	CURS	SOS DE S	DA P ÃO J	REF OSÉ	EI	PAGA TURA DOS 4/202	A									
												2-0,000								
DADOS ADIC	OMPLEMENTARES												Incom							
	e UPA - Campo d												RESERVADO	AO FISCO						

RECEBEMOS DE VAREJ LADO							CON	STANTES	DA NOTA	A FISCAL	INDICA	DA A		и . <b>000 °N</b>	F-e 031.7	/10
DATA DE RECEBIMENT	О	IDENTIFICAÇÃO E	ASSINATURA	DO REC	EBEDOF	ર							1	SÉI	UE I	10
VAREJAO DAS 1	INTAS :	SAO JOSE DOS (	CAMPOS	٦	DAN	FE	ſ	Controle d	o fisco						/1	
	LT	DA			(70/sssss)	ciliar da l	- 1								I	
A VADELÃO		A CASSIANO RICAR ALVORADA, SAO JO		0 - Ent	rada		<b>.</b>	Chave de								
VAREJÃO TINTAS		CAMPOS, SP 2: 12240-540 (012) 3932		1 - Said Nº 000	da 1.031.71	_		NE SECTION (1977)	0662 0485	9000 042	22 5500	1000 (	317 1	010 313:	3 9560	
	vareja	10.loja6@varejaotintas. vww.varejaotintas.com.l	.com.br	SÉRIE				Consulta d	e autentici fazenda go	dade no p	ortal na	acional	da NF	`-e		
VENDA		0710		J	Página 1 F			utorização	de uso							
nscrição estadual 545469643110			Inscrição est	adual do s	substitut	to tribute	rio	135	2005133 CNPJ	<u>64448 -</u> 18.590/0			16:51			
ESTINATÁRIO / REME Jome / Razão social	TENTE										004-22					
NCS-INSTITUTO	NACION	VAL DE CIENCIA	AS DA SAUI	DE-065	137				CNPJ/CP 09.268.2	15/0001	-62			23/06	2020	
RUA EMYGDIA C. Município	AMPOLI	M, 131	ITal	efone / Fa		Bairro/D: PARQ		AMPOI		CEP 18047-	626			a da entre		
SORÓCABA	20			2) 9921		3		SP	Inscrição	estaduai			Hor	a da entr	ada/Sai	da
<b>ÀLCULO DO IMPOST</b> Base de cálculo do ICMS		Valor do ICMS		Base de c	álculo d	o ICMS			do ICMS si	ubst.		Valor	total d	los produ		947.71
Valor do frete	Valor d	o seguro	0,00 Desconto	33.	70 Out	tras desp	0, esas	0,00	Valor do I	PI	0,00	Valor	total d	la nota	33	
RANSPORTADOR / V								0,00			0,00	J			30	2,5
Razão social CLIENTE RETIRA				ete por co REMETEI			Código	ANTT	Placa do v	eículo	UF	CNPJ/C	PF			
Indereço JD						nicípio		•	×		UF SP	Inscriç	ăo esta	dual		
Quantidade 0 Es	pécie				Marca			Nume	ração	Ì	Peso br		,000	Peso líqu	aido 40	,00
ADOS DO PRODUTO	Descrição d	lo produto / servico		NCMSH	CSOSN	CEOP	UN	Quantida	de Valor	Valente	-ilpc i	CMC	7-1 IV	Valor IPI	41/	41
38 TINTA PISO CIN	ZA CHUME	30 18L QUALYVINIL -		32091010	0500		LATA		unitário				CMS 0,00	0,00	ICMS 0,00	П
APROX TRIBUTO	OS: R\$ 103,8	3						1 2	150		-	-169	550.0	1153		
		***************************************											-			
		-						<del>-</del>								
		- ESTAS D						-								
		MUNICIP					-	100								
		CAMPOS	, CONTR	OTAS	No 3	4/20	20	-		-						
				o ewi												
													_			
																ļ
	3							L		.1						1
ADOS ADICIONAIS nformações complemen	ares	<del></del>				Res	ervad	o ao Fisco								-
0500 ITENS COM ST SU e 313 do RICMS/2000 IC			217 (C. 17.17.17.	CONFORI	ME Art 3	312										
I - DOCUMENTO EMITI MERCADORIA ENTRE	DO POR M	E OU EPP OPTANTE	PELO SIMPLE													
PREFEITURA DE SAO J ORC.: 216384						V										
ORO.: 216384 COND. PAGAMENTO: 1 VEND: 1143 LUCIANO S			CT-CARTAO													
PERMITE O APROVEIT	AMENTO I	DE 0,00 CREDITO DE I														
NO VALOR DE RS A AI		이번 나가게 되는 보다는 일하면 되었다. 그리 회사를 받아 있다.		-										1000000		

RECEBEMOS D		CTRON COM MAT ELETRICOS LTDA 24/06/2020 - DEST / REM. INCS								TAL: R	\$ 186,28			1907	NF-e	Santana and
DATA DE RECE	BIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO F	RECEBEDOR												° 00018 SÉRIE (	
		***********		*****												
UDENTIFICAÇ S	O DO EMITENTE	*			¥		TITOTO				I		11111111	1113 1111		
		RON COM. MAT. ELET LTDA			CUMI	ENTO.	NFE auxiliar e eletrônic	:A								
	CAMPOS - SI	- SAO DIMAS - CEP:12245-07	TOTAL TATALOGUE	1	- SAÍ		1	1000	VE DE ACES 352	0 0607	1659 9400					153
				Nº 0			9 FL.1 E 001	/1		Consu		fe faz	enda.gov	rtal nacion v.br/portal itorizadora		
NATUREZA DE	OPERAÇÃO							PRO	TOCOLO DE	AUTORI	ZAÇÃO DE US	0	-			
	DE MERCAL	OORIAS						13	5200516	57087	54 24/06/2	020	14:13:4	5		
INSCRIÇÃO EST	TADUAL.		INSCRIÇ	ÃO ESTA	ADUAL	DO SUBS	T. TRIB.			CNP	J / CPF		-			
64546709	2113									07	.165.994/	0001	-45			
DESTINATÁR	IO / REMETEN	TE													8	
NOME / RAZÃO	SOCIAL								1	tionin-	CNPJ / CF	F			DATA DA E	MISSÃO
	TITUTO NA	CIONAL DE CIENCIAS D	A SAUDE (	71461	1)						09.	268.	215/000	1-62	24/06/2	2020
NDEREÇO					0000000			BAIRRO / D	DISTRITO			1	CEP	134	DATA SAID	A / ENTRADA
	YGDIA ČAN	iPOLIM, 131						PARQ	UE CAN	1POLI	M	8	1804	7-626	24/06/2	2020
MUNICIPIO SOROCA	BA -	163			1	ONE / FAX (15)30	x 35-2779		UF	SP	INSCRIÇA	AO EST	ADUAL +		HORA DA S	
CÁLCULO DO	IMPOSTO		V-200V-300-11		-		1400 - 2000 - 100			201					2	
BASE DE CÁLCI	ULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC IC	MS SUB	ST.	V.	ALOR DO ICMS S	UBST.	VALOF	APROX	DOS TRIBUTO	OS	VALOR TO	OTAL DOS PI	RODUTOS	
	0,00	0,00			0	,00		0,0	00 -		33	,53				186,28
VALOR DO FRE	0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO		0	,00	UTRAS DESP. AC	0,0	2012/400	DO IPI	0.	,00,	VALOR TO	OTAL DA NO	TA	186,28
		IES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL					4	RETE POR	econta STINATARI	10.0000000	O ANTT	PL	ACA DO VEÍC	ULO	UF	CNPJ / CI	PF	
ENDEREÇO							MUNIC	PIO					UF	INSCRIÇ	ÃO ESTADUA	L
QUANTIDAD	ESPI	ECIE	MARCA				NUMERAÇÃO			PESO E	RUTO			PESO LÍC	OUIDO	
DADOS DO PR	RODUTO / SER	viços												-		
CÓD/GO DO PROD. / SERV.	1	RIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALC		VALOR LÍQUIDO	CÁL	ASE C. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR LP.L	ALÍQUOTAS ICMS IPI
42588	LC1E3210M7	'RIP TESYS E 32A 1NA (SCH) ado de tributos federais, estaduai	85364900	060	5405	PC	1,00	186,28	3	0,00	186,28		0,00	0,00	0,00	1



DADOS	ADIC	IONAIS
DADUS	ADIL.	IOMAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

e municipais: 33,53

DESCON.O CONCEDIDO: 16,20 PEDIDO: 1525248 VDD: 138 MENSAGEM NOTA: MATERIAL ENTREGUE NA UPA DO CAMPO CONTRATO 34/2020 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS IMPOSTO RECOLHIDO P/ SUBSTITUICAO TRIBUTARIA DECRETO 52921 DE 18/04/08 PAGO A VISTA

RESERVADO AO FISCO



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

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

DADOS DA NFS-e



Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

eMFftGo8Y

25/06/2020 13:37:44

06/2020

449 / E

EMITENTE DA NFS-e

CPF/CNPJ:

08.654.922/0001-24

Nome/Razão Social:

COPIADORA INDEPENDENCE LTDA - ME

Endereço: AVN ANDRÔMEDA 433 LOJA:2; JARDIM SATÉLITE

Inscrição Municipal: 158543

Inscrição Municipal:

F-mail:

12230-000

E-mail:

financeiro.cindependence@gmail.c

INDEPENDENCE

Municipio / Pais:

UF: SP

CEP:

Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

UF:

CEP:

Telefone:

SP 18047-626

Encadernação

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

DETALHAMENTO DO SERVIÇO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

CNAE:

821990100 - FOTOCÓPIAS

Servico

Exigivel

1304 - REPROGRAFIA, MICROFILMAGEM E DIGITALIZAÇÃO.

Municipio da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**PRESTADOR** 

Exigibilidade do ISSQN

Situação do prestador perante o Simples Nacional

SAO JOSE DOS CAMPOS

Regime especial de tributação do ISSQN

Aliquota

2,11

**OPTANTE** 

0,00

Simples Nacional

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$)

0.00

CÁLCULO DO ISSQN

19,50

Valor ISSQN 0,41

ISSQN (R\$)

IRRF (R\$)

PIS (R\$)

RETENCÕES COFINS (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

Outras Retenções (R\$)

0,00

0,00

0,00

0,00

0,00

19,50

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) 19,50

0,00

Retenções (R\$)

0,00

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$) 19.50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituída:

Regra especial:

DATA DO RECE	5/2020 Dest/Re	OUZA MENEZES os proc eme: INCS - INSTITUTO	dutos e/ou serviço O NACIONAL DE	s constantes CIENCIAS	da Nota DA SA	a Fiscal MUDE A	Eletrônic 'alor Tota	a indic I: 233,	ada ao lado. 40				N	NF- ° 000.00	7600	00
	BIMENTO	IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA D	O RECEBEDO	OR					Ч				Série		98
O BARAI	EIRO SENS	RUA ROGERIO LU SIDENCIAL - SAO J SP - CEP: 11 Fone: (12)3 ferragensbarateir	STOSA, 1 - CO OSE DOS CAM 2232-450 1966-2089	NJ C	Nota Fi - EN' - SAÍ Nº 0 SÉ	iscal El FRADA DA	0.098 001	СН	AVE DE ACESSO 3520 0611 Cor www.nfo	9224 980 nsulta de au	ıtenticidad	500 1000 e no portal al ou no site	nacional	da NF-e	-	6
Venda de me	eração ercadoria adq	uirida ou recebida de	terc					PRO	DTOCOLO DE A	UTORIZAÇÃO 1 1352005	DE USO 519621793	25/06/202	0 10:06:3	30		
inscrição estad 6458237671			INSCR	IÇÃO ESTADU	AL DO SU	вятит	O TRIBUTÁ	RIO		CNPJ	922.498/00	01.66		173%		
DESTINATÁR	uo / REMET	ENTE								1.1.	22.490/00	01-00				
		CIONAL DE CIENCI	AS DA SAUDE						09	9/CPF 9.268.215/(	0001-62		DATA D	л EMISSÃO 25/06/20	20	
R. EMYGDI	IA CAMPOL	IM, 131						QUE	campoli	M	CEP 18	047-626	DATA D	25/06/20	20	
MUNICIPIO SOROCABA	A					UF SP		NE/FAX	x 2779 -	INSCRIÇA	AO ESTADUAL		HORA D	A SAÍDA		
FATURA						-	1 (1-7)									
DADOS DA	FATURA	Número: NF00	0098 - Valo	r Original:	R\$ 23	3,40	- Valor	Desce	onto: R\$ 0	,00 - Va	lorLíquido	: R\$ 233,4	0			
CÁLCULO DO	) IMPOSTO															
BASE DE CÂLCULO	0,00 O DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CAL	CULO DO ICMS	SUBST. 0,00		R DO ICMS	SUBST.	0,00	PROX. TRIBUT	os ,68 (28,14		TOTAL DOS	PRODUTOS	233	2.40
VALOR DO FRETE		VALOR DO SEGURO	DESCONTO		OUTI		ESAS ACES	SÓRIAS		. DO IPI	,08 (28,14		TOTAL DA N	OTA	233	,40
TD + NGD CD#	0,00		0,00	0,00				(	0,00		(	0,00		70000	233	,40
NOME / RAZÃO SO		UMES TRANSPORTA	DOS				POR CONT		CÓDIGO ANT	т р	ACA DO VEÍCI	JLO UF	CNPJ/	CPF		_
						MUNI	CÍMO		A			UF	INSCR	ÇÃO ESTADU		
ENDEREÇO													0.000		AL.	
	ESPÉCIE		MARCA			NUME 0	RAÇÃO			PES	O BRUTO			ÍQUIDO	AL	
QUANTIDADE		SERVIÇOS	MARCA				RAÇÃO			PES	O BRUTO				AL.	
QUANTIDADE 26	PRODUTOS /	SERVIÇOS DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SE		NCM/SH	CSOSN	0		TDE,	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	O BRUTO  VALOR LIQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS			ALIC	
QUANTIDADE 26  DADOS DOS I	PRODUTOS /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SE	RVIÇO	32149000	0102	0 CFOP U	NID. Q	20,00	UNITÁRIO 3,50	VALOR DESCONTO 0,00	VALOR LIQUIDO 70,00	CÁLC. ICMS 0,00	VALOR ICMS	VALOR IPI 0,00	ALIG	0,00
QUANTIDADE 26  DADOS DOS I  CODIGO PRODUTO  SCA54  00000000000005 4172	PRODUTOS / SC AREIA CIMENTO TO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SE	RVIÇO	32149000 25232910	0102 0102	0 CFOP U 5102 5102	NID. Q	20,00	3,50 13,90	VALOR DESCONTO 0,00 0,00	VALOR LIQUIDO 70,00 27,80	0,00 0,00	VALOR ICMS 0,00 0,00	VALOR IPI 0,00 0,00	ALIO ICMS 0,00 0,00	0,00 0,00
QUANTIDADE 26  DADOS DOS I  CÓDIGO PRODUTO  SCA54  000000000000055	SC AREIA CIMENTO TO EXTENSOR 3,	DAS OBRAS VOTORAN 25 0 MT ROMA FOSCO STD RENDE+ ARE	RVIÇO KG	32149000	0102	0 CFOP U 5102 5102	NID. Q	20,00 2,00 1,00 2,00	UNITÁRIO 3,50 13,90 28,90 49,90	VALOR DESCONTO 0,00 0,00 0,00	VALOR LIQUIDO 70,00 27,80 28,90 99,80	0,00 0,00 0,00 0,00	VALOR ICMS 0,00 0,00 0,00 0,00	VALOR IPI 0,00 0,00 0,00 0,00	ALIG ICMS 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00
QUANTIDADE 26  DADOS DOS I  CÓDIGO PRODUTO  SCA54  000000000000054172  3000  00871	SC AREIA CIMENTO TO: EXTENSOR 3, LEOLAC ACR	DAS OBRAS VOTORAN 25 0 MT ROMA FOSCO STD RENDE+ ARE	RVIÇO KG	32149000 25232910 73269090 34022000 44170090	0102 0102 0102 0102 0102	S DO REC	UN 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	20,00 2,00 1,00 2,00 1,00 SAS	3,50 13,90 28,90	VALOR DESCONTO	VALOR LIQUIDO 70,00 27,80 28,90 99,80 6,90	0,00 0,00 0,00	VALOR ICMS 0,00 0,00 0,00	VALOR IPI 0,00 0,00 0,00 0,00	ALIC ICMS 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00

Recebemos de INSTITUTO NA	NTA Comercio ACIONAL DE C	o de Ferragens e Mat. para Construcao I IENCIAS DA SAUDE - R EMYGDIA CA	Eirelli ME os prod MPOLIM, 131 -	dutos co	nstante E CAM	s na N	Nota Fiscal indicada M - Sorocaba/SP	ao lado. De	stinatário: IN	cs -	Data de I		80/06/2020	NFe N	i	0000	
Data de Receb		Identificação e Assinatura do Recebed									Valor Tot	al da Nota	44,70	Série	3	0000	000035 001
Rua Felisbin 12234-070 -	a de Souza I Sao Jose do	gens e Mat. para Construcao E Machado, 143 Jardim Imperia Is Campos - SP - Fone/Fax: 12 38	ľ	A		Enti N 0 Séri	DANI Documento Ai Nota Fiscal El da: 1 rada: 0 000000035 e 001 na 1/1	uxiliar da		have de	Co	nsulta de a	0 0134 55	do portal nac	ional da	NFe	
Venda a											de Autorizaç	âo		Anna and an anna an anna		Ortzadora	
Inscrição Estad 64571613	dual		Inscrição	Estadua	I Sub.	Tributá	ina		С	NPJ/CF		500	0/06/202	20 - 11:1	0:09		
Destinatár	rio / Remet	ente						V-			21102100	0101					
		NACIONAL DE CIENCIA	AS DA SAI	UDE								O9.268	3.215/00	01-62	Data de		6/2020
R EMYGD	ІА САМРО	LIM, 131 -						Bairro/Distrito PARQUE CAMPOLIM					CEP			da/ Entra	
Município Sorocaba			Fone	0		UF SP			o Estadual		1804	7-626	Hora Sa	ida/Entrac			
Fatura							-	SF								1	1:02:00
O01  Cálculo do  Base de Cálcul	lo do ICMS		Base Cálc. do				Valor do ICMS Subs	s. 0,0			Vencime			a duplicata al dos Produto	Vencime	nto	44,70
Valor do Frete	0,00	Valor do Seguro Desconto 0,00	0,0		Desp. /	Acesso	0,00 Valo	r do IPI	0.0		lor Deson.	0.0	Valor Tota	l da Nota			44,70
Transport	ador / Volu	imes Transportados							20180								11,10
Razão Social							Frete por Conta 9-Sem Transp		Código ANT	Т		Pla	ca Veículo	UF CN	IPJ/CPF		
Endereço							Município						UF Insc	zrição Estadu	al	TE COMME	
Quantidade	oli	Espécie	Marca				Numeração			Peso E	Bruto		F	eso Líquido	8		
Dados dos	s Produtos	10															
Cód, Prod.		Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	СГОР	Med	. Quantidade	VIr. Unitário	VIr. Desc	onto	Vir. Total	BC lcms	VIr. Icms	Vir. IPI	AL	IQ. %	Vir Aprox dos Trib.
3493	CABO PP		85442000	0500	5405	UN	15,0000	2,980	00	0,00	44,70	0,00	0,00	0.0	0,00		10,53
Dados Ad	icionais								Alexander Control					1	0.00		(Cones)
II-NAO GE	ITIDO P/MI RA DIREIT	E OU EPP OPTANTE P/SIM O A CREDITO FISCAL DE I	PI			ecom	00 5A16E8				Informaçõe	s Adicionais	do Fisco				

Emissão: 01/07/ DATA DO RECEI	2020 Dest/Re	UZA MENEZES os pro me: INCS - INSTITUTO	) NACIONAL I	DE CIENCIA	AS DA S	ta Fisc AUDE	eal Ele Valo	etrônica in or Total: 2	dicada a 7,80	o lado.				N	NF-	00.099
															Série (	001
IR	ACY DI	E SOUZA ME		soldin arre	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA											
O BARAT	EIRO	SIDENCIAL - SAO J SP - CEP: 1: Fone: (12)3 ferragensbaratei	OSE DOS CA 2232-450 1966-2089	MPOS -				3520 0711 9224 9800 0166 5500 1000 0000  Consulta de autenticidade no portal nacion www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Se						da NF-e		
Venda de me	RAÇÃO readoria adq	uirida ou recebida de	terc						PROTOCO	LO DE AU	TORIZAÇÃO D 1352005		01/07/202	0 09:15:4	2	
SCRIÇÃO ESTAD			INS	SCRIÇÃO ESTAI	DUAL DO S	SUBSTIT	ιστο τι	RIBUTÁRIO			CNPJ	22.498/00				11-15-5
	IO / REMET	ENTE					55 KYO				11.2	22,470,00	701-00			
INCS - INST		CIONAL DE CIENC	IAS DA SAUI	DE							).268.215/0	001-62		DATA D/	еміssão 01/07/20	)20
NDEREÇO R. EMYGDI	A CAMPOL	IM. 131						BAIRRO / D		(POLII	м	CEP 1.8	3047-626	DATA D/	SAIDA 01/07/20	)20
MUNICÍPIO SOROCABA	V.5	,				UF		TELEFONE	/ FAX			O ESTADUAI	2011/00/2 [6522]	HORA D		720
ATURA	1						SP	(15)303	55-2779	· E						-
DADOS DA	FATURA	Número: NF00	00099 - Va	lor Origina	al: R\$ 2	7,80	- V	Valor Des	sconto:	R\$ 0,0	0 - Valo	rLíquido:	R\$ 27,80			
ÁLCULO DO	IMPOSTO		****													
ASE DE CÁLCULO	D DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS	0,00 BASE DE C	CÁLCULO DO IO	MS SUBS		ALOR D	DO ICMS SUI	BST.		PROX, TRIBUTO	os ,51 (16,22		TOTAL DOS	PRODUTOS	27,8
ALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00 DESCONT			2388	ESPESA	AS ACESSÓR		VALOR			- March	TOTAL DA N	ота	27,
RANSPORTA		UMES TRANSPORTA			,00				0,00				0,00		*********	
NOME / RAZÃO SO	CIAL							OR CONTA EMETEN		IGO ANT	r Pt.	ACA DO VEÍO	TULO UF	CNPJ/	CPF .	
ENDEREÇO						м	UNICÍPI	10					UF	INSCRI	ÇÃO ESTAD	UAL
QUANTIDADE 2	ESPÉCIE		MARCA				UMERA	ção.			PES	O BRUTO		PESO 1	ÍQUIDO	
DADOS DOS F	PRODUTOS /	SERVIÇOS				1	0									
CÓDIGO PRODUTO	Ι	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / S	ERVIÇO	NCM/S	H CSOS	N CFO	P UNII	D. QTDI		ALOR ITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC, ICMS	VALOR ICMS	VALOR	ALÍQ.
000000000000605 4172	CIMENTO TO	DAS OBRAS VOTORAN 25	SKG	252329	10 0102	5102	2 1	2	.00	13,90	0,00	27,80		0,00	0,00	
77.12																
							ì									
	C						RS(	OS D. E SÃ(	A PR	EFE SÉ [	PAGAS ITURA DOS 4/2020					
		ø	region of													
	IONAIS															
DADOS ADIC			3-20-0-0-0-114-0-0					- 1000	200		RESERVADO	AO FISCO				

RECEBEMOS DE M C M DA S	SILVEIRA EIRELI - EPP OS PRODUTOS SERVIÇOS CONST	CANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	VALOR NOTA R\$ 82,20	NF-e Nº: 000.050.862
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE		N°: 000.050.862 SÉRIE: 1

MCMI	A SIL	VEIRA	EIRELI	- EPP
------	-------	-------	--------	-------

AV. MARECHAL HENRIQUE TEIXEIRA LOTT, 8350



VL. NOVA CONCEICAO SAO JOSE DOS CAMPOS

> TEL/FAX: 1233211300 CEP: 12231100

DANFE documento auxiliar da nota fiscal eletrônica

0 - Entrada 1 - Saída

N° 000.050.862 SÉRIE: 1

FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO

3520 0709 4559 0000 0106 5500 1000 0508 6212 9097 6680

Consulta de autenticidade no portal macional da NF-e www.nfe.fuzenda.qov.br/portal ou do site da Sefax Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200543303533 - 02/07/2020 10:30:56

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS NO ESTADO

INSCRIÇÃO ESTADUAL 645526888117 INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA

CNPJ

09.455.900/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL INCS-INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE				CNP1/CPF 09.268	.215/0001-62	DATA DA EMISSÃO 02/07/2020
ENDEREÇO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131	O/DISTRITO QUE CAMPOLIM				DATA DE SAÍDA/ENTRADA 02/07/2020	
MUNICÍPIO SOROCABA		FONE/FAX (11) 3035-2779	UF SP	INSCR	IÇÃO ESTADUAL	iiora de saída 10:30:38

#### **FATURA**

CALCUL	O DO	IMPO	OSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS 76,00		VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO IG	00000000000	valor do icms substituição 0,00	82,20
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO SEGU	RO DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS 11,63	VALOR TOTAL DA NOTA 82,20

razão social O PROPRIO		100	RETE POR CONTA 4 - Dest.	CÓDIGO ANTT		ACA DO VEÍC UF			русрғ .455.900/0001-06
ENDEREÇO AV MAR HENR	RIQUE TEIXEIRA LO	FT, 8350			MUNICÍPIO SAO JOSI	E DOS CA	МР	UF SP	645526888117
QUANTIDADE ESPÉCIE		MARCA			1	PESO BRUTO			PESO LIQUIDO

#### DADOS DO PRODUTO/SERVICO

COD.		NCM					VALOR	VALOR		WALOU ICAIS	VALOU IBI	ALIQUOTAS		VALOR APROX	
PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	SH	C21	CFOP	UNID	QUANT.	UNITARIO	TOTAL	B.CALC. ICMS	VALORICMS	VALOR IFI	ICMS	m	DOS TRIBUTOS	
25302	TUBO ESPIRAL PU 6X4MM X 15MT C/RABICHO	39173290	0 00	5102	PC	1,0000	42,300200	42,30	42,30	7,61	0,00	18.0000	0,00	10,07	
19821	CONEXAO RETA MACHO PC 06G02	74122000	0 60	5405	PC	2,0000	3,100000	6,20	0,00	0,00	0.00	00,00	0,00	1,56	
5061	BICO LIMPEZA C/TUBO LONGO	84243090	0 00	5102	PC	1,0000	33,700100	33,70	33,70	6.06	0.00	18,0000	0,00	0,00	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MCM DASILVEIRA EIRELI - EPP

		_
DADOS	ADICIONAL	S

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UPA-CAMPO DOS ALEMAES //CONTRATO 34/2020 PMSJC NOTA FISCAL
REFERENTE A FEDIDO: FELIPE.Valor Aprox. Impostos R\$ 2.90 Federal,
R\$ 8.73 Estadual - Fonte: IBPT

RESERVADO AO FISCO

0011 0011 E2UG CATERVALE MANGUETHAS
APARECIDA DO NORTE 50
SAO JOSE DOS CAMPOS - SP
02.662 552/0001-96 CV: 000007985
03/07/70 08:08:26 AUT:084053 DOC:004013
EC:000000004448520 TERM:10181796 C
MASTERCARD 2726 CATERVALE MANGUETRAS

#### RCIO DE TDA

DO NORTE, 50 - VILA AO - SAO JOSE DOS - CEP: 12231-080 - FAX: (12)3921-0468

# Nota Fiscal Eletrônica

1 1 - SAIDA

0 - ENTRADA

Nº 000.140.001 SÉRIE 001 FOLHA 1/1



3520 0702 6625 5200 0190 5500 1000 1400 0115 5140 0011

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

	71.50		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
DEBITO A VISTA	0.0	0	135200546782966 03/07/2020 08:07:45

VALOR: 19,62 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

02.662.552/0001-90

645268870110 DESTINATÁRIO / REMETENTE DATA DA EMISSÃO CNPJ / CPI NOME / RAZÃO SOCIA 03/07/2020 09.268.215/0001-62 INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461 DATA DA SAIDA BAIRRO / DISTRITO 03/07/2020 18047-626 PARQUE CAMPOLIM RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 HORA DA SAIDA TELEFONE / FAN (15)3035-2779 SOROCABA FATURA

Valor

- Valor Desconto: R\$ 0,00 - ValorLíquido: R\$ 19,62 Valor Original: R\$ 19,62 NF140001 DADOS DA FATURA

DUPLICATAS

001 Número Vencimento 03/07/2020

CÁLCULO DO IMPOSTO

R\$ 19,62

ALOR TOTAL DOS PRODUTOS VALOR DO ICMS SUBST V APROX TRIBUTOS BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST VALOR DO ICMS BASE DE CALCULO DO ICMS 19,62 6,62 (33,74 %) 0,00 0,00 1.16 6,46 ALOR TOTAL DA NOTA OUTRAS DESPESAS ACESSÔRIAS VALOR DO IP ALOR DO SEGURO DESCONTO VALOR DO FRETE 19,62 0,00 0.00 0,00 0,00 0,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS PLACA DO VEÍCULO CNPJ / CPF CÓDIGO ANTI FRETE POR CONTA 0 - REMETENTI INSCRIÇÃO ESTADUAL UF MUNICIPIO ENDEREÇO PESO LÍOUIDO PESO BRUTO NUMERAÇÃO MARCA 0

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QIDE	VALOR UNITARIO	DESCONTO	LIQUIDO	CALC ICMS	ICMS	IPI	ICMS.	IPI
PRODUTO	PORCA SEXTAVADA REDE RODOAR LATAO USIPENA-BOR	74153300	000	5102	PC	2,00	3,23	0,00	6,46	6,46	1,16	14110000000	- management	
The second secon	The second of th	74152900	060	5405	PC	2.00	6,58	0,00	13,16	0,00	0,00	0,00	0.00	0,00
181557883	ESPIGAO MANGUEIRA ESPIR 1/4 X 0/06 M6058-USIPENA-BOR	74132700	000	201000				11875	24.10.55					
							1			1				

JUL 2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Produto com substituição tributaria Artigo 274 paragrafo terceiro do RICMS ODUTO NÃO SUJEITO A SÆ NÃO SUJEITO AO USO AUTOMOTIVO E NÃO SUJEITO AO USO EM C ONSTRUCÃO CIVIL

VENDEDOR RONALDO CONDIPAGTO 29 - CARTAO DEBITO

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de CATERVALE COMERCIO DE MANGUEIRAS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado Emissão 03/07/2020 Dest/Reme: INCS INSTIT NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 71461 Valor Total: 19,62

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e Nº 000.140.001 Série 001



Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário: VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.197,51

**Data de débito:** 07/07/2020

**Data/hora da operação:** 07/07/2020 11:24:28

Código da operação: 071124

Chave de segurança: MFSAAXW3JA62431F

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



No. Agend.

Data Venc.

Valor Agend.

ESPELHO DO RETORNO Nº : 000002 DATA DO MOVIMENTO : 07/07/2020

Valor Pago

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Nome Terceiro

Tipo de Serviço : PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Forma de Pag. : CREDITO EM CONTA 000001 07/07/2020 2.245,10 2.245,10 CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000002 07/07/2020 1.682,53 1.682,53 CLODOALDO DOS REIS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000003 1.638,12 1.638,12 Crédito ou Débito Efetivado 11111 07/07/2020 ERIKA LENZI DA SILVA 000004 3.290,61 3.290,61 Crédito ou Débito Efetivado 11111 07/07/2020 JOYCE PRISCILA DE S. PERETTA 000005 07/07/2020 2.342,46 2.342,46 LUCIMAR BASTOS DO CARMO Crédito ou Débito Efetivado 11111 000006 07/07/2020 2.245,10 2.245,10 LUIZA IOLANDA DE ALMEIDA Crédito ou Débito Efetivado 11111 000007 07/07/2020 3.291,95 3.291,95 RENATO FIRMINO RODRIGUES Crédito ou Débito Efetivado 11111 000008 07/07/2020 1.682,53 1.682,53 SDAINE CRISTINA R. DOS SANTOS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000009 07/07/2020 370,15 370,15 DAIANE CRISTINI DA C. SANTOS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000029 07/07/2020 1.191,02 1.191.02 LUCINEIA DA SILVA AMERICO Crédito ou Débito Efetivado Forma de Paq. : TED 1.568,64 Crédito ou Débito Efetivado 11111 000010 07/07/2020 1.568,64 DAIANA DOS SANTOS PINTO Crédito ou Débito Efetivado 000011 07/07/2020 3.309,64 3.309,64 GERSON CALSOLARI CATALLANI 11111 000012 07/07/2020 2.043,04 2.043,04 ADRIANA NOIOLA DA SILVA Crédito ou Débito Efetivado 11111 000013 07/07/2020 2.297,03 2.297,03 ALEXANDRE DE ALMEIDA MOREIRA Crédito ou Débito Efetivado 11111 000014 07/07/2020 1.679,29 1.679,29 BRUNA FERNANDA G RODRIGUES Crédito ou Débito Efetivado 11111 000015 07/07/2020 4.599,79 4.599,79 DAIANY HELENA DE S DIAS Crédito ou Débito Efetivado 11111 Crédito ou Débito Efetivado 11111 000016 07/07/2020 3.646,15 3.646.15 DENISE GALVAO DE O SIOUEIRA 000017 07/07/2020 2.508,85 2.508.85 DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000018 07/07/2020 2.297,03 2.297.03 EDINALVA DE JESUS ALVES Crédito ou Débito Efetivado 11111 000019 07/07/2020 1.585,17 1.585,17 FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO Crédito ou Débito Efetivado 11111 000020 07/07/2020 2.199,67 2.199,67 FLAVIA ROGERIA VIEIRA Crédito ou Débito Efetivado 11111 000021 07/07/2020 2.058,29 2.058,29 FLAVIO HENRIOUE LUCAS BORGES Crédito ou Débito Efetivado 11111 000022 07/07/2020 3.326,93 3.326.93 FRANCINE BARBARA DE PAULA Crédito ou Débito Efetivado 11111 000023 1.868,44 Crédito ou Débito Efetivado 11111 07/07/2020 1.868,44 JACKELINE LUIZA A DE A BRANCO 000024 07/07/2020 2.162,25 2.162,25 JOAO PAULO GOMES DE JESUS Crédito ou Débito Efetivado 11111 000025 07/07/2020 2.194,98 2.194,98 JULIANA VALERIO BARRETO LOPES Crédito ou Débito Efetivado 11111 000026 07/07/2020 1.682,53 1.682,53 LINDSEM CRISTINA DIAS Crédito ou Débito Efetivado 11111 11111 000027 07/07/2020 1.682,53 1.682,53 LUCELIA TEODORO DOS SANTOS Crédito ou Débito Efetivado 000028 07/07/2020 1.682,53 1.682,53 Crédito ou Débito Efetivado 11111 LUCEMIR PEREIRA DE OLIVEIRA 000030 07/07/2020 1.578,23 1.578,23 NATHALY PRISCILA S FERNANDES Crédito ou Débito Efetivado 000031 07/07/2020 1.851,27 1.851,27 NICOLE SILVEIRA DE OLIVEIRA Crédito ou Débito Efetivado

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Data: 19/08/2020

Pag. : 0001

Ocorrência



ESPELHO DO RETORNO Nº : 000002 DATA DO MOVIMENTO : 07/07/2020

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Data : 19/08/2020

Pag. : 0002

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência	
000032	07/07/2020	2.222,38	2.222,38	RENATA CRISTINA P DE SALES	Crédito ou Débito Efetivado	11111
000033	07/07/2020	2.342,46	2.342,46	ROSANGELA MENDES	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!!
000034	07/07/2020	1.585,17	1.585,17	SORAYA DE PAULA ESTEVAM	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 04393 / 001017 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 04393 / 001017789-0

FÍSICA

Nome do 1º Titular: JOAO PAULO GOMES DE JESUS

CPF/CNPJ: 230.013.588-40

Valor: 2.162,25

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200024

Chave de Segurança: DF36EA0B34A0718A975887000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00111 / 0010280
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00111 / 001028682-2

Nome do 1° Titular: NATHALY PRISCILA S FERNANDES

CPF/CNPJ: 355.666.098-99

Valor: 1.578,23

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200030

Chave de Segurança: A136097916E071CA613447000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03983 / 001004: Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 03983 / 001004552-6

Nome do 1º Titular: FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO

CPF/CNPJ: 039.270.008-50

Valor: 1.585,17

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200019

Chave de Segurança: 1736099AB31071E1C56887000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0020103
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 002010353-2

FÍSICA

Nome do 1º Titular: SORAYA DE PAULA ESTEVAM

CPF/CNPJ: 340.395.668-74

Valor: 1.585,17

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200034

Chave de Segurança: 8236B17286A0711F754EE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03310 / 0010863
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 03310 / 001086395-7

Nome do 1º Titular: BRUNA FERNANDA G RODRIGUES

CPF/CNPJ: 403.147.068-10

Valor: 1.679,29

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200014

Chave de Segurança: 38368EB0205071A4A07667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237

Conta Destino: 01326 / 000007.
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 01326 / 000007476-4

FÍSICA

Nome do 1º Titular: LUCELIA TEODORO DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 052.241.276-96

Valor: 1.682,53

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200027

Chave de Segurança: 0C36A18916E0717E58CEE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 04393 / 001017 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 04393 / 001017770-4

FÍSICA

Nome do 1° Titular: LUCEMIR PEREIRA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 288.202.618-80

Valor: 1.682,53

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200028

Chave de Segurança: 8336ACB653307164B13447000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03310 / 0020079
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 03310 / 002007971-5

FÍSICA

Nome do 1º Titular: LINDSEM CRISTINA DIAS

CPF/CNPJ: 324.880.578-19

Valor: 1.682,53

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200026

Chave de Segurança: 8436D4DC480071254FA667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0020163
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 002016387-3

Nome do 1° Titular: NICOLE SILVEIRA DE OLIVEIRA

CPF/CNPJ: 473.527.178-38

Valor: 1.851,27

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200031

Chave de Segurança: A236B22A8F0071E686B887000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0020174
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 002017418-9

FÍSICA

Nome do 1º Titular: JACKELINE LUIZA A DE A BRANCO

CPF/CNPJ: 077.586.216-94

Valor: 1.868,44

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200023

Chave de Segurança: 4136F3388A1071CF3C0DD7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001

Conta Destino: 00683 / 0000772
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00683 / 000077237-2

Nome do 1º Titular: DAIANA DOS SANTOS PINTO

CPF/CNPJ: 315.673.318-07

Valor: 1.568,64

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200010

Chave de Segurança: 1C36DF74A0207142C49BB7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03733 / 001047.
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 03733 / 001047478-7

Nome do 1° Titular: FLAVIO HENRIQUE LUCAS BORGES

CPF/CNPJ: 338.443.758-64

Valor: 2.058,29

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200021

Chave de Segurança: B236AC80020071E2C8F227000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

Tipo de Conta:

Tipo de Conta:

Tipo de Pessoa:

CPF/CNPJ:

Tipo de TED:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

COPF/CNPJ:

Banco: 033

Conta Destino: 00016 / 001022 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 00016 / 001022797-9

Nome do 1º Titular: DAIANY HELENA DE S DIAS

CPF/CNPJ: 400.337.948-98

Valor: 4.599,79

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200015

Chave de Segurança: A53640B46DE0711A29E997000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00053 / 0010353
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00053 / 001035359-2

FÍSICA

Nome do 1º Titular: JULIANA VALERIO BARRETO LOPES

CPF/CNPJ: 286.796.818-65

Valor: 2.194,98

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200025

Chave de Segurança: B9364413FF207166CD9337000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03733 / 0010570
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 03733 / 001057644-9

FÍSICA

Nome do 1º Titular: FLAVIA ROGERIA VIEIRA

CPF/CNPJ: 215.347.168-07

Valor: 2.199,67

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200020

Chave de Segurança: 1136B0A25DC071E1D31007000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0010690
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 001069041-5

Nome do 1º Titular: RENATA CRISTINA P DE SALES

CPF/CNPJ: 250.624.558-80

Valor: 2.222,38

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200032

Chave de Segurança: 233640BBCD6071A1EAF667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0010613
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 001061305-2

Nome do 1º Titular: EDINALVA DE JESUS ALVES

CPF/CNPJ: 086.587.168-05

Valor: 2.297,03

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200018

Chave de Segurança: 71367728041071E4D00007000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0020073
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 002007322-2

Nome do 1º Titular: ALEXANDRE DE ALMEIDA MOREIRA

CPF/CNPJ: 478.777.438-74

Valor: 2.297,03

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200013

Chave de Segurança: 4F36874D467071F5917777000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0010600
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00093 / 001060664-7

Nome do 1° Titular: ROSANGELA MENDES CPF/CNPJ: 658.288.106-00

Valor: 2.342,46

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200033

Chave de Segurança: 9B3656BCA9B071502B6BB7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00142 / 0010529
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 00142 / 001052968-8

Nome do 1° Titular: DEVERSON DE OLIVEIRA SANTOS

CPF/CNPJ: 360.414.208-32

Valor: 2.508,85

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200017

Chave de Segurança: 5A361E1EF5C07121A0D447000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001

Conta Destino: 06968 / 000350-Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 06968 / 000350407-7

Nome do 1º Titular: GERSON CALSOLARI CATALLANI

CPF/CNPJ: 282.691.228-31

Valor: 3.309,64

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200011

Chave de Segurança: A6364A9435F07124B67EE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 04393 / 0010173
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 04393 / 001017160-5

FÍSICA

Nome do 1º Titular: FRANCINE BARBARA DE PAULA

CPF/CNPJ: 278.255.378-07

Valor: 3.326,93

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200022

Chave de Segurança: 863687942DF07118E7ACC7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00056 / 001084: Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: FÍSICA 00056 / 001084253-2

Nome do 1° Titular: DENISE GALVAO DE O SIQUEIRA

CPF/CNPJ: 253.109.718-07

Valor: 3.646,15

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200016

Chave de Segurança: 6336A8D9810071E7278447000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 02021 / 0010298
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: FÍSICA 02021 / 001029808-7

FÍSICA

Nome do 1º Titular: ADRIANA NOIOLA DA SILVA

CPF/CNPJ: 327.766.578-03

Valor: 2.043,04

Valor da Tarifa:

Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200012

Chave de Segurança: 8A3656066F107144270227000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 04091 / 013 / 000032201-5

Nome do Destinatário: RENATO FIRMINO RODRIGUES

Valor: 3.291,95

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100007

Chave de Segurança: A436F82723D071AF92CEE7000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 03600 / 013 / 000005741-1

Nome do Destinatário: JOYCE PRISCILA DE S. PERETTA

Valor: 3.290,61

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100004

Chave de Segurança: 1C3645C79A50711AC84AA7000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 01634 / 013 / 000130171-5

Nome do Destinatário: LUCIMAR BASTOS DO CARMO

Valor: 2.342,46

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100005

Chave de Segurança: 8C3690D2E8D071D7F91007000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 03013 / 001 / 000100036-2

Nome do Destinatário: LUIZA IOLANDA DE ALMEIDA

Valor: 2.245,10

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100006

Chave de Segurança: BC36976A3AD0713B2D6557000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 02935 / 013 / 000044628-0

Nome do Destinatário: CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS

Valor: 2.245,10

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100001

Chave de Segurança: 7236FCD00600719A351117000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 00319 / 001 / 000027962-8

Nome do Destinatário: SDAINE CRISTINA R. DOS SANTOS

Valor: 1.682,53

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100008

Chave de Segurança: F536E595983071CD59D557000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 02902 / 013 / 000053414-6

Nome do Destinatário: CLODOALDO DOS REIS

*J*alor: 1.682,53

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100002

Chave de Segurança: FF369324D57071A320F887000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 00332 / 013 / 000050255-0

Nome do Destinatário: ERIKA LENZI DA SILVA

Valor: 1.638,12

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100003

Chave de Segurança: 04363CA5287071BFDD1117000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 02945 / 013 / 000000353-6

Nome do Destinatário: LUCINEIA DA SILVA AMERICO

*T*alor: 1.191,02

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 200029

Chave de Segurança: 2C367723AFE071F100D117000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 03496 / 023 / 000000526-1

Nome do Destinatário: DAIANE CRISTINI DA C. SANTOS

Malor: 370,15

Identificação da Operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 07/07/2020 Data da Operação: 07/07/2020

Código de Operação: 100009

Chave de Segurança: 38361ACBB04071BA510117000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 11/06/2020 13:27:09

Competência da NFS-e 06/2020

Número / Série

43 / E

Código de Verificação

4SDabl28N

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

19.011.256/0001-22

Nome/Razão Social:

LEME & BARRETTO SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP - EPP

Endereço: RUA LAURENT MARTINS 232 BLOCO:A;APARTAMENTO:232; JARDIM

**ESPLANADA** 

Município / País:

UF:

Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12242-431

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

E-mail:

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

contabiljns@gmail.com

310565

E-mail:

CFP:

delta@deltaassessoria.com.br

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio: SOROCABA / BRASIL UF:

CEP:

Telefone:

SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
SERVIÇOS MEICOS PRESTADOS REF.CONTRATO GESTAO NUM.34/2020 ENTRE A PREFEÎTURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS SP E O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE REF. MES MAIO/2020

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**DETALHAMENTO DO SERVIÇO** 

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS

Exigibilidade do ISSQN

Valor Serviço (R\$)

ISSQN (R\$)

Data de pagamento da NF:

0,00

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Desc. Incondicionado (R\$)

Regime especial de tributação do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

PIS (R\$)

32,50

**PRESTADOR** 

Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 2,00 100,00 5.000,00

CALCULO DO ISSQN

5.000,00 0,00

**RETENÇÕES** COFINS (R\$)

150.00

INSS (R\$)

Código da Obra:

0,00

CSLL (R\$)

0,00

50,00

Outras Retenções (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) 5.000,00 307,50

Deduções (R\$)

IRRF (R\$)

75,00

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

0,00

4.692,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



# 2a Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3197/34220-1

Tipo: DOC E

Banco: 341-ITAU UNIBANCO S.A.

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: LEME E BARRETTO SERVICOS MEDICOS

**CPF/CNPJ destinatário:** 19.011.256/0001-22

Valor a ser transferido: R\$ 4.692,50

Tarifa de emissão de

DOC:

R\$ 10,00

Valor total a ser

debitado:

R\$ 4.702,50

Identificação da

operação:

NF 43

**Data de débito:** 08/07/2020

Data/hora da

operação:

08/07/2020

Código da operação: 00032657

Chave de segurança: HE2CYTWUVP1W5GK4

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 26/06/2020 16:43:51

Competência da NFS-e 06/2020

Número / Série

19 / E

Código de Verificação

n59hrSf7i

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

12.509.561/0001-08 351993 Nome/Razão Social: E-mail: haroldo.silverio@bol.com.br

**JOSE LEITE VAZ DE ANDRADE 76496279420** Endereço: AV SÃO JOSÉ 1013 SALA 17 CENTRO

Telefone:

viviane.miranda@incs.org.br

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12209-621

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0005-96

Município / País:

Nome/Razão Social: E-mail:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 1035 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio: SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 30352-779

REFORMA GERAL DE SETE CADEIRAS NO VALOR DE R\$40.00 CADA TOTAL R\$280,00 DUAS POLTRONA DE MEDICAÇÃO NO VALOR DE R\$40.00 CADA TOTAL R\$280,00

OBS; SERVIÇO REALIZADO NO UPA DO CAMPOS DOS ALEMÃES

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

UF:

CFP:

**DETALHAMENTO DO SERVIÇO** 

CNAE:

952910501 - REPARAÇÃO DE ARTIGOS DO MOBILIÁRIO - TAPEÇARIA E ESTOFAMENTOS

Servico:

1411 - TAPECARIA E REFORMA DE ESTOFAMENTOS EM GERAL.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN

**OPTANTE** Simples MEI **Exigível** 

CALCULO DO ISSQN Base Cálculo ISSQN (R\$) Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Alíquota Valor ISSQN 660,00 0,00 660,00

0,00 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 660,00 0,00 0,00 660,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



# 2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 888/83546-3

Tipo: DOC E

Banco: 237-BANCO BRADESCO S/A

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: JOSE LEITE VAZ DE ANDRADE

**CPF/CNPJ destinatário:** 12.509.561/0001-08

Valor a ser transferido: R\$ 660,00

Tarifa de emissão de

DOC:

R\$ 10,00

Valor total a ser

debitado:

R\$ 670,00

Identificação da

operação:

NF 19

**Data de débito:** 08/07/2020

Data/hora da

operação:

08/07/2020

Código da operação: 00043418

Chave de segurança: 323CNEPPXUAFZ2AN

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 04/07/2020 12:38:58

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

29 / E

Código de Verificação

kBkCi2WDn

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

17.515.539/0001-86

Nome/Razão Social:

MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA 38585897805

Endereço: RUA PEDRA DO SINO 120 JARDIM ALTOS DE SANTANA

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

Município / País:

09.268.215/0001-62 Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

UF:

SP

CFP: 12214-210

328814

E-mail:

Telefone:

Inscrição Municipal:

oboy.entregas@gmail.com

Inscrição Municipal:

F-mail:

fiscal.upacampo@incs.org.br

UF: CEP: Telefone:

SP 18047-626

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

Serviços prestados na UPA do Campo dos Alemães

Contrato 34/2020 Venc.: 10/07/2020 Competência: 06/2020

ENTREGAS: 25,00 X 67 = 1.675,00 30,00 X 01 = 30,00 35,00 X 01 = 35,00

TOTAL = R\$ 1.740,00

INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO

Banco Inter Conta - JURÍDICA MEI Conta: 5383053-9 agência : 0001 Cód.: 453

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

#### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNOBSERVAÇÃO \*\*\*

493826766°PPRINNSPERENE'R STONFAMATO DE WIRMERO, EXCEPTUTA RODO PEYS FERREONS BY BLANGBARGES, FRONTICHARTENCIA. SERVICADO !!

1602 - OUTROS SERVICOS DE TRANSPORTE DE NATUREZA MUNICIPAL

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Simples MEI

**OPTANTE** 

CALCULO DO ISSQN

Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$)

1.740,00

Alíquota Valor ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$)

0,00 1.740,00 0,00 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00

0.00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 1.740,00 0,00 0,00 1.740,00

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



# 2ª Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1/5383053-9

Tipo: DOC E

Banco: 077-BANCO INTER S/A

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: MICHEL WILLIAM DOS SANTOS SOUZA

**CPF/CNPJ destinatário:** 17.515.539/0001-86

Valor a ser transferido: R\$ 1.740,00

Tarifa de emissão de

DOC:

R\$ 10,00

Valor total a ser

debitado:

R\$ 1.750,00

Identificação da

operação:

NF 29

**Data de débito:** 08/07/2020

Data/hora da

operação:

08/07/2020

Código da operação: 00052270

Chave de segurança: G2PGSCC0L7GXAPU2

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

30/06/2020 18047-626-5	CEBEMOS DE DELTA HIGIENE L'TDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO. EMISSÃO: 06/2020 VALOR TOTAL: 12.036,84 DESTINATÁRIO: 001089-INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUD - RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131, PQ CAMPOLIM, 147-626-SOROCABA-SP TA DO RECEBIMENTO [IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR]						OLIM,		NF-e .034.99	92							
DATABOL	LEEDINLIVIO		IDENTIFICAÇÃO E 7	ASSINA	TORA DO RECEBE	DON									SI	ERIE 1	
			ICAÇÃO DO EMITEN	TTE													
Γ	DELTA I	HIGI	ENE LTDA EGRE, 664 - JD 1	\ - D			DAN DOCUM AUXILIA NOTA FI ELETRÔ	ENTO AR DA SCAI	A L	CHAVE	DE ACESS						
			-550 COTIA - SI E: (11) 4617-8700				0-ENTRADA			35	HAVE DE ACESSO 3520 0608 8945 4100 0112 5500						
		FON	L. (11) 4017-0700	J			1-SAÍDA		<b>-</b>	C	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF				F-e		
							000.034 SÉRI	E 1			www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora						
NATUREZA	FOLHA 1/1 NATUREZA DA OPERAÇÃO									OCOLO DE A							
l	NO EST	ADO		1	INICODICÃO ESTA	DITA	I DO CHIDET T	ייומומי	,			CNPJ	13520053	8645866	5 30/06/202	0 16:47	7:52
INSCRIÇAC	INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.  278.205.571.117							CNPJ	0	8.894.5	541/0001	-12					
DESTINATA	ÁRIO ZÃO SOCIAL											CNPJ			IDAT	A DA EM	18810
INCS -	INST NAC	CIONA	AL DE CIENC	IAS I	OA SAUD ((	001	089)	l n . m	DO / D	IOTRITO			.268.215		62	30/06/	2020
ENDEREÇO RUA E	MYGDIA	CAMI	POLIM, 131					PQ	CA	istrito MPOL	IM			сер 18047-	-626	A DA SAÍ	
MUNICÍPIO SOROC							SP SP		7 FAX (15)	: 3357-	6906	INSCR	IÇÃO ESTAD	UAL	HOR	A DA SAÌ	DA
FATURA / D					- /							•			•		
34992/(	001 07/0 00 imposto	7/2020				08/	2020 6.0	)18,4	12								
BASE CÁLO		<u> </u>	VALOR ICMS 2.0	050 S	1 BA	ASE (	CÁLC ICMS ST 0,00	n		VA	LOR ICM	S ST 0,00	<u> </u>	TOT	AL DOS PROI	UTOS 1 2	2.036,84
VALOR FRI			SEGURO 0.00	VALOR	DESCONTO 0.00		OUTRAS DESP			VALOR I	PI 0,00	0,00	VALOR APP	ROX TRIB 05,54	TOTA	DA NO	
		JMES TR.	ANSPORTADOS		0,00		0,0				0,00		] 30	33,34		12	050,04
	zão social HIGIENI	ELTD	A				FRETE POR 0			CÓDIGO A	ANTT	PLACA	A DO VEÍC	UF	CNPJ 08.894.	541/0	001-12
ENDEREÇO	)		KM 21 - JD RI	REL	ATO.		10 Reme		MUNIO					UF SP	INSCRIÇÃO E 278.2	STADUA	L
QUANTIDA	DE	ESPÉCI		MARC.			NUMERAÇÃO		COT	IA		PESO BRU		SP	PESO LÍQU	DO	
	170 s produtos /	CEDVICE	ne .				00170						49,100			49,100	,
CÓDIGO	rkoberos/		CRIÇÃO DO PRODUTO	O / SERV	/IÇO		NCM/SH	CST	CFOI	P UNID	QUANT	VALOR	VALOR	B.CÁLO		ALÍQ.	V.APROX.
PRODUTO 030143	DISP PHR	BRANC	CO - TRILHA				39229000				21	30,64		ICMS 0,0			TRIBUTOS 27,02
030214 030147	DISP PTB . DISP SAB		LADO COMPAC' RILHA	TO - Pl	LESTIN		39229000 39229000				44 105		7.920,00 3.473,40		0 1.425,60 0 625,21		332,64 145,88
																	,
							I	l					<u> </u>				
							5 DESPE										
							RECURS										
							OS, COI										
					CAI	'IIF	03, 00	VIII	VA I	0 14-	34/	2020					
	ÕES COMPLEN									RESE	RVADO A	O FISCO					
			, 0.00 Estadual e ( "SP" Xe67eQ	0.00 M	unicipal.												
13110.11																	
FKN Inform	atica Ltda   www	.fkn.com.b	r							-	Gerado em	30/06/2020	0 às 16:49 pelo	UniDANI	E 3.6.38 Free	www.unio	lanfe.com.br

#### INSTRUÇÕES:

VALIDO PARA PAGAMENTO SOMENTE ATÉ O DIA 08/07/2020. BOLETO REEMITIDO COM DATA DE VENCTO E VALOR ATUALIZADOS. VENCIMENTO ORIGINAL .....: 07/07/2020. . . . .

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física. Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

> > Recibo do Pagador

**ℬ Banco do Brasil** 

00190.00009 02741.718015 11101.820170 8 83090000601842

001-9 Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA S CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131, SOROCABA -SP CEP:18047626 Sacador/Avalista Nr. Documento Data de Vencimento Valor do Documento (=) Valor Pago (=) Valor F-6.148,81 27417180111101820-X 349921 08/07/2020 6.018,42 Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereco DELTA HIGIENE LTDA CPF/CNPJ: 08.894.541/0001-12 TRAVESSA MONTE ALEGRE 664 KM 21 JARDIM REBELATO COTIA SP-06.710-550 Agência/Código do Beneficiário Autenticação Mecânica 4706-6 / 70035-5

🐼 Banco do Brasil 00190.00009 02741.718015 11101.820170 8 83090000601842 001-9 □ Data de Vencimento

PAGAR PREFERE	NCIALMENTE NOS C	08/07/2020				
Nome do Beneficiário/C DELTA HIGIENE L	PF/CNPJ .TDA CPF/CNPJ: 08.89	Agência/Código do Beneficiário 4706-6 / 70035-5				
Data do Documento 30/06/2020	Nr. Documento 349921	Nosso-Número 27417180111101820-X				
Uso do Banco 349921	Carteira 17	(=) Valor do Documento 6.018,42				
	sabilidade do Beneficiário  GAMENTO SOMENTE A:	ré o dia 08/07/2	2020		(-) Desconto/Abatimento	
	do com data de verginal: 07/0'		ıalizados		(+) Juros/Multa	
		6.148,81				

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INCS - INST NACIONAL DE CIENCIAS DA S CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131, SOROCABA-SP CEP:18047626

Código de Baixa

Sacador/Avalista Autenticação Mecânica Ficha de Compensação





Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 00190.00009 02741.718015 11101.820170

**barras:** 8 83090000601842

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: DELTA HIGIENE LTDA
Nome/Razão Social: DELTA HIGIENE LTDA
CPF/CNPJ: 08.894.541/0001-12

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: DELTA HIGIENE LTDA CPF/CNPJ: 08.894.541/0001-12

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS . INST NACIONAL DE CIENCIAS DA S

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

Data do Vencimento:07/07/2020Data de Efetivação / Agendamento:08/07/2020Valor Nominal do Boleto:6.018,42

Juros (R\$): 10,03

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 120,36

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 6.148,81 **Valor Pago (R\$):** 6.148,81

**Identificação do Pagamento:** DELTA NF 34992

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 09:50:33

Código da operação: 090176465

Chave de segurança: 1VE8X9R50Q5C2MX7

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



#### GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS GERADA EM 08/07/2020 - 10:37:27

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME		02-DDD/TELEFONE		
INCS INST NAC DE CIE	(0015)30352779			
03-FPAS	07-ALÍQUOTA FGTS			
639	1	806,63	1	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	08/07/2020			

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
64,5	3,54	68,07

<sup>\*\*</sup>VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/07/2020\*\*

858700000006 680701792007 708642054800 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS GERADA EM 08/07/2020 - 10:37:27

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME

INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

02-DDD/TELEFONE (0015)30352779

INCS INST NAC DE CIE	(0015)30352779			
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	806,63	1	8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017984-4	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 09.268.215/0001-62	11-COMPETÊNCIA 06/2020	12-DATA DE VALIDADE 08/07/2020

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
64,53	3,54	68,07

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER EM 08/07/2020\*\*

858700000006 680701792007 708642054800 926821500016

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





# 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de FGTS Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

Representação numérica do código de barras:

85870000006 680701792007 708642054800 926821500016

**CNPJ/CEI empresa:** 09.268.215/0001-62

Cód. convênio: 0179

**Data de validade:** 08/07/2020

Competência: 06/2020

Valor recolhido: 68,07

Identificação da operação: FGTS DIF DAIANA PINTO

**Data / hora:** 08/07/2020

**Data de Débito:** 08/07/2020

Código da operação: 00513701

Chave de segurança: R9UULC4HU0GEGYTH

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



#### MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

#### Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

# Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série 2.340/NFE Data e Hora de Emissão 23/06/2020 10:07:30

Código de Verificação 1E67249D6F7774A0B4AE

Página 1/1

IM: 16575

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

Município

: 03.433.035/0001-02 **CNPJ** Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA

Endereço : Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim Caçapava - CEP: 12.286-080

Telefone: 3653-2876

: CAÇAPAVA - SP E-mail : brevis@brevisambiental.com.br

**TOMADOR** 

IM:

Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE : Rua Emygdia Campolim - Num: 131 Endereço

Bairro : Parque Campolim - CEP: 18.047-626

Município ... : SOROCABA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço: Rua João Batista do Nascimento - Num: 359. Bairro: Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310

Municipio : SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO EXECUTADOS NO UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ

DOS CAMPOS - SP.

CONTRATO 34/2020 - PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Dedução / Outras Informações

#### VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 540,00

Código do Serviço: 07.13 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, IMUNIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, PULVERIZAÇÃO E CON

	Deduções (R\$) Base		Base de Cálculo (R\$)		Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)		ISS Retido na Fonte (R	
	0,00			540,00	2,30		12,42		0,00
	Retenções na Fonte pelo Tomador								
INSS	NSS 11,00% TOT.TRIB:								
	59,40		59,40						

#### VALOR LIQUIDO = R\$ 480,60

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 540.00 Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Quinhentos e Quarenta Reais

Recebi(emos) de BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA

os servicos constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

\_\_\_\_\_\_

Dados que identificam a nota Número da Nota

2.340/NFF

Emissão 23/06/2020 10:07:30

Código de verificação

1E67249D6F7774A0B4AE

Data Identificação do Recebedor



#### 23790.35005 90175.000000 02000.700407 4 83100000048060

Local de Pagame	nto		Vencimento		
_	ncialmente na rede	08/07/2020			
	FAL   CPF/CNPJ: 00: 1 - Jardim Cacapa Acapava - Sp	Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>			
Data do Doc.         Nº do documento         Espécie doc.         Aceite         Data Proces.           23/06/2020         2340/NFE         DS         N         23/06/2020					Nosso número 09/01/750000002-6
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 480,60

Pagador:

INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



ISO 9001



#### 23790.35005 90175.000000 02000.700407 4 83100000048060

Local de Pagamer	nto	Vencimento			
Pagável Preferer	08/07/2020				
Beneficiário BREVIS AMBIENT. R COLOMBIA , 71 12286-080 - CA	Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>				
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número
23/06/2020	2340/NFE	DS	N	23/06/2020	09/01/750000002-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento
	9	R\$			480,60
	de responsabilidade do PRESSOS EM REAIS *				(-) Descontos/Abatimentos
JUROS POR DIA D	E ATRASO	.0,10			(-) Outras Deduções
	(+) Mora/Multa				
	(+) Outros Acréscimos				
					(=) Valor Cobrado

Pagador:

INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado

ISO 9001

Ficha de Compensação



Autenticação Mecânica

SAC - Servico de Apoio ao Cliente Alô Bradesco

Deficiente 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

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



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23790.35005 90175.000000 02000.700407

**barras:** 4 83100000048060

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: BREVIS AMBIENTAL
Nome/Razão Social: BREVIS AMBIENTAL
CPF/CNPJ: 03.433.035/0001-02

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: BREVIS AMBIENTAL CPF/CNPJ: 03.433.035/0001-02

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA

SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 08/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 08/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 480,60 Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00
Valor Calculado (R\$): 480,60
Valor Pago (R\$): 480,60

**Identificação do Pagamento:** BREVIS NF2340

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 13:48:32

Código da operação: 090551951

**Chave de segurança:** TNL85TYYGXCKH50V

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



# 237-2

#### 23790.02609 90167.000059 79039.379205 7 83120000031290

Local de Pagame	nto	Vencimento								
PAGAVEL PRE	FEREN	10/07/2020								
Cedente		Agência/Código Cedente								
WHITE MARTIN	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA CNPJ: 35.820.448/0001-36									
Data do Documer	nto	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número			
13/06/2020		34947-001		DM	SEM	16/06/2020	016700005794			
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	Valor Documento			
00002	000	009	R\$				312,90			
Instruções de res	ponsabil	Descontos / Abatimentos								
JUROS/MORA	AO DIA	: 0,10								
							Outras Deduções			
NOTA NUMER	O: 0349	47					Mora Multa			
CIA DE COBRA	ANCA: 0	2432								
MULTA DE 2%	S/VALC	OR DO TITULO					Outros Acrécimos			
APOS VENCIN	IENTO									
							Valor Cobrado			

Sacado

Sacador/Avalista

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

-----

Cód. Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23790.02609 90167.000059 79039.379205

**barras:** 7 83120000031290

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

**Código do ISPB:** 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS

DA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 10/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 08/07/2020

**Valor Nominal do Boleto:** 312,90

Juros (R\$): 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

rialta (R\$)i

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 312,90

Valor Pago (R\$): 312,90

Identificação do Pagamento: NF34947

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 14:34:07

Código da operação: 090629901

**Chave de segurança:** 9G0QEKNKKWVZC76R

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE GUARATINGUETÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-E

Número da Nota 2948

Data e Hora de Emissão 03/07/2020 06:44:00

Código de Verificação

**9UWK-JAWA** 

Série

NE



#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 11.023.311/0001-92 Inscrição Municipal: 13001201

Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS MANUTENCAO HOSPITALAR

Endereço: RUA BERNARDO DE VASCONCELOS 165 - - NOVA GUARá - CEP: 12515550

Municipio: GUARATINGUETA UF: SP E-mail: adm@sincromed.com.br

#### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 Inscrição Municipal:

Endereço: R EMYGDIA CAMPOLIM 131 - - PARQUE CAMPOLIM - CEP: 18047626

Municipio: SOROCABA E-mail: antonio.pereira@incs.med.br UF: SP

#### ITEM DA LISTA DE SERVIÇO DO MUNICÍPIO

9511800 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos

#### LISTA DE SERVIÇOS ANEXA À LEI COMPLEMENTAR Nº 116, DE 31 DE JULHO DE 2003

14.02 - Assistência técnica.

#### DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS NO DIA 03/07/2020, EM GUARATINGUETA - SP

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA, CORRETIVA, CALIBRAÇÃO E SEGURANÇA ELÉTRICA

DOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS-HOSPÍTALARES REFERENTE AO MÊS DE JUNHO SERVIÇOS PRESTADOS NA UPA CAMPO DOS ALEMÃES EM CONFORMIDADE COM O CONTRATO DE GESTÃO Nº 034/2020 FIRMADO ENTRE O INCS ? INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E A PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS REFERENCIA AO CONTRATO DE GESTAO 034/2020 SERVICOS FORAM PRESTADOS NA UPA CAMPO DOS ALEMAES

VALOR DOS TRIBUTOS DESTA NOTA: R\$3.174,00

VENCIMENTO: 10/07/2020- BOLETO BANCARIO

	Valor do Serviço R\$ 26.450,00		Desconto Incond. R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 26.450,00	Alíquota (%) <b>3,87</b>	Valor do ISS (R\$) 1.023,62
Desconto Cond.	Retenção INSS	Retenção PIS		Retenção CSLL	Retenção IRRF	Outras Retenções
R\$ 0,00	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>		<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>

#### **VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 26.450,00**

VALOR LÍQUIDO DA NOTA = R\$ 26.450,00

#### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

Empresa optante pelo Simples Nacional desde: 28/11/2017

<sup>-</sup> Alíquota do ISS do Simples Nacional: Anexo III: 3,87%

<sup>\*</sup>A autenticidade desta Nota Fiscal deverá ser confirmada no site da Prefeitura.



Beneficiário SINCROMED EQUIPAMENTOS E MA RUA BERNARDO DE VASCONCELOS, 165 - N	Vencimento 10/07/2020		
Pagador TNGELERIES NA GLOVAL DE GLEN		Nosso Número	Valor do Documento
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIEN	S2948	0000002004623	R\$ 26.450,00

Instruções (termo de responsabilidade do beneficiário)



ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020



Autenticação Mecânica —

Recebimento através do cheque nº do Banco Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pela Instituição Financeira Recebedora:

Sacador/Avalista: CNPJ:

📤 Santander

033-7

# 03399.69560 65300.000026 00462.301011 1 83120002645000

Local de Pagamento Pagar preferenci	ialmente no	Grupo Sa	ntander - GC				Vencimento 10/07/2020
	~		N HOSP - CNPJ/CPF: OVA GUARA - 12515-550 - GU			)192	Agência / Ident.Beneficiário 3146-1 / 6956653
Data do Documento 03/07/2020	Número do Doc	umento S2948	Espécie Documento DS	Aceite N		Data do Processamento 03/07/2020	Nosso Número 000000200462 3
Carteira 101 - RÁPIDA COM R	EGISTRO	Espécie REAL	Quantidade	2	Valor <b>X</b>		(=) Valor do Documento R\$ 26.450,00
Instruções (termo de	e responsabilio	lade do be	neficiário)				(-) Desconto
Após 3 dias Cobr	rar mora diá	ria de R	\$: 7,94				(-) Abatimento
Cobrar 2% de mul	lta a partir	de 14/0	7/2020				(+) Mora
							(+) Outros Acréscimos
							(=) Valor Cobrado

#### Pagador:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - CNPJ/CPF: 09.268.215/0001-62

R EMYGDIA CAMPOLIM, 131

18047626 SOROCABA / SP

Sacador/Avalista:

PARQUE CAMPOLIM

CNPJ:

CNPU ·

Autenticação Mecânica



Ficha de Compensação



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 03399.69560 65300.000026 00462.301011

**barras:** 1 83120002645000

**Instituição Emissora - Nome do Banco:**BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco: 033

Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: SINCROMED EQUIPAMENTOS E MANUTENCAO HOSPITALAR ME

Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS E

CPF/CNPJ: MANUTENCAO HOSP 11.023.311/0001-92

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: SINCROMED EQUIPAMENTOS E

MANUTENCAO HOSP

**CPF/CNPJ:** 11.023.311/0001-92

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS

DA

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 10/07/2020

Data de Efetivação / Agendamento: 08/07/2020

**Valor Nominal do Boleto:** 26.450,00

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00 **Abatimento (R\$):** 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 26.450,00

Valor Pago (R\$): 26.450,00 Identificação do Pagamento: NF2948

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 14:47:12

Código da operação: 090640914

Chave de segurança: WJG0KL6Z5T3PEV2P

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

				rodutos e/ou servio NACIONAL DE							lo.				N	NF-6		44
DATA DO RECE	BIMENTO	II	)ENTIFICAÇÃO I	E ASSINATURA DO	RECEBED	OR										Série (		
ED	ER DA (	COST	'A COE	LHO -ME		Γ	)AN	FE	E									
						Docum Nota F	iento A Fiscal E	uxil Eletro	liar da									
Audemo Vene			Ponte - SAO J : 12212-372	OSE DOS CAM		0 - ENT 1 - SAÍ <b>Nº 0</b>		L	1	3520 060		700 0115	5500 10	000 002	25 44	113 7854	460	2
			one:			SÉ	ÉRIE OLHA	00	1			utenticidac gov.br/port					dora	
NATUREZA DA OPI Venda de me	-	uirida ou	recebida de t	erceiros					PRO	OTOCOLO DE A	-	DE USO 151962857:	5 25/06/	2020 10	:07:	56		
inscrição estad 6454880171				INSCR	IÇÃO ESTADU	JAL DO SU	BSTITUTO	O TRII	BUTÁRIO		CNPJ 08.1	71.377/00	01-15					
DESTINATÁR NOME / RAZÃO SO		ENTE								CNE	PJ / CPF			D/	ATA DA	EMISSÃO		$\overline{}$
INCS - INST		IONAL	DE CIENCIA	S DA SAUDE				<del></del>		09	0.268.215/0					25/06/202	20	
	GDIA CAMPO	OLIM, 1	31					] ]		CAMPOLI	M	CEP 180	047-626		ATA DA	25/06/202	20	
MUNICÍPIO SOROCABA	1						UF SP		ELEFONE / FAX	X	INSCRIÇ.	ÃO ESTADUAL		HC	)RA DA	SAÍDA 10:07:48	8	
FATURA																		_
DADOS DA	FATURA	Núı	mero: 2544	- Valor Origi	nal: R\$ 1	.019,70	) - V	/alor	r Desconto	o: R\$ 0,00	- ValorI	Líquido: R	5 1.019,7	70				
DUPLICATAS																		
Vencimento																		
Valor CÁLCULO DO	R\$ 1.019,70	1						—							—			
BASE DE CÁLCULO			VALOR DO	D ICMS				DE C	ÁLCULO DO IO		VALOR DO IC			LOR TOTAL	DOS F		1.050	70
VALOR DO FRETE		VALOR DO	0,00 SEGURO	DESCONTO		0,00	-	ESAS	ACESSÓRIAS	0,00 VALOR	DO IPI		0,00 VA	LOR TOTAL	DA NO		1.058	,/0
TD ANGRORE	0,00			0,00	39,0	)0				0,00			0,00				1.019	,70
TRANSPORT. NOME / RAZÃO SO		UMESTE	KANSPORTAL	JOS			FRETE P	OR CO	ONTA	CÓDIGO A	NTT	PLACA DO VE	ÍCULO	UF C	CNPJ / C	PF		$\neg$
ENDEREÇO							4 - PI	_	P/DEST					UF II	NSCRIG	ÇÃO ESTADUA	AL	
				T							I							
QUANTIDADE 4	VOLUME			MARCA			NUME	±RAÇ/	AO		PES	SO BRUTO		P	ESO LI	QUIDO		
DADOS DOS	PRODUTOS /	SERVIÇ	os							1	T	T	1					
CÓDIGO PRODUTO	)	DESCRIÇÃO	DO PRODUTO / SE	RVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DI CÁLC. ICI			VALOR IPI	ALÍQ ICMS	
175	TRINCHA/PINC				96034090			UN	1,0000		0,10	2,70		0,00	0,00	0,00	_	0,00
177 3025	TRINCHA/PINC ROLO ATLAS F		NTI GOTA 23CM	1	96034090		5102 5102	UN	1,0000		0,16 0,66	4,34 17,34		0,00	0,00	0,00	_	0,00
2004	ARRUELA LISA				73182200		5405	UN	12,0000		0,02	0,58		0,00	0,00	0,00	_	0,00
5429 5636	PARAFUSO FR LUVA DE SEGU		16 X 3"		73181200 94051099		5405 5102	UN	12,0000		0,13	3,47 6,65		0,00	0,00	0,00	_	0,00
14691	FECHADURA F		265 MZ560 CR		83014000		5405	UN	1,0000		1,46	38,44		0,00	0,00	0,00	-	0,00
2866		EIRO DUR	IN ABS BRANCA	37CM	39174090		5405	UN	1,0000		0,29	7,61		0,00	0,00	0,00	_	0,00
3404 3480	PREGO	M FURO (	CENTRAL (POLL	AR) (RADIAL)	73170090 39259090		5102 5405	UN	1,0000		0,12 1,10	3,38 28,90		0,00	0,00	0,00	_	0,00
7700			POLLAR/RADIAI		39259090		5405	UN	25,0000		1,10	48,16		0,00	0,00	0,00		0,00
8440	FITA CREPE ADERE	ADELBRA	AS 24MMX50M	T MASK-CREPE	/ 48114110	0 0102	5102	UN	3,0000	3,8000	0,41	10,99	0	),00	0,00	0,00	0,00	0,00
9526		LOS + TER	RA (POLLAR) 20	OA/250V (RADIAL)	85366910			UN			0,88	23,12		),00	0,00		_	_
14111 326	CONECTOR BROCA IRWIN	I ACO DAD	IDO 6 0MM		85291019 8207501		-	UN			0,36	9,54 8,19		0,00	0,00		0,00	_
551	BROCA IRWIN				8207501			UN	1,0000		0,31	8,19		0,00	0,00		0,00	_
7703	PLACA 4X2 P/	1 TECLA (I	POLLAR/RADIAI	)	39259090	0500	5405	UN	5,0000	2,0000	0.36	9,64	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

DADOS ADICIONAIS

17569

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NFe, referente ao boleto 2544. Trib aprox R\$:73,16 Federal, 112,57 Estadual e 0,00 Municipal Fonte:IBPT [D26078]

RESERVADO AO FISCO

1,10

2,89

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

60,0000

1,0000

0,0500

29,9000

73182200 0500 5405 UN

83014000 0500 5405 UN

ARRUELA LISA ZINC B 3/16

FECHADURA INOX PREMIUM/WC 2700/41 IP

0,00 0,00 0,00

0,00 0,00 0,00

0,00

#### EDER DA COSTA COELHO -ME

Audemo Veneziani, 328 - Alto da Ponte - SAO JOSE DOS CAMPOS -SP - CEP: 12212-372 Fone:

**DANFE**Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

Nº 000.002.544 SÉRIE 001 FOLHA 2/2



#### 3520 0608 1713 7700 0115 5500 1000 0025 4413 7854 4602

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200519628575 25/06/2020 10:07:56 Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO 645488017116 08.171.377/0001-15

#### DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

NATUREZA DA OPERAÇÃO

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	ICMS	÷
283	SILICONE POWER VED INCOLOR ACETICO FLEXIVEL ANTIFUNGO	32082019	0102	5102	UN	1,0000	4,8000	0,17	4,63	0,00	0,00	0,00	0,00	)
1630	PORTA SANFONADA PV FLEX 0.90X2.10 BRANCA	39252000	0500	5405	UN	1,0000	99,0000	3,64	95,36	0,00	0,00	0,00	0,00	)
3966	REBITE 414	73182300	0102	5102	UN	31,0000	0,1000	0,11	2,99	0,00	0,00	0,00	0,00	j
4234	REBITE 425	73182300	0102	5102	UN	32,0000	0,1000	0,11	3,09	0,00	0,00	0,00	0,00	í
6875	CHAVE PHILIPS FOXLUX 3/16X4" CR-V PT IMA	82054000	0102	5102	UN	1,0000	8,0000	0,29	7,71	0,00	0,00	0,00	0,00	1
9233	ALICATE MTX CORTE DIAGONAL NICKEL 6" 160	82032010	0500	5405	UN	1,0000	19,0000	0,69	18,31	0,00	0,00	0,00	0,00	1
12080	ARRUELA VALVULA LAVATORIO	39269010	0500	5405	UN	5,0000	2,5000	0,46	12,04	0,00	0,00	0,00	0,00	)
13796	EXTENSAO CROMADA 1/2" MEDIA	79070090	0102	5102	UN	1,0000	7,5000	0,27	7,23	0,00	0,00	0,00	0,00	,
16751	COLETOR DE PO P/FURADEIRA WESTERN	39269090	0102	5102	UN	1,0000	22,0000	0,81	21,19	0,00	0,00	0,00	0,00	)
538	PARAFUSO PARA VASO 1032/1043 LATAO B8 LUXO	74153900	0500	5405	UN	3,0000	3,8000	0,41	10,99	0,00	0,00	0,00	0,00	,
1353	TINTA PISO NOVACOR 3,6L AMARELO DEMARC SHERWIN WILLIAMS	32091010	0500	5405	UN	1,0000	65,0000	2,39	62,61	0,00	0,00	0,00	0,00	
1954	FECHADURA ALIANCA 2600/41 EXTERNA	83014000	0500	5405	UN	1,0000	37,0000	1,36	35,64	0,00	0,00	0,00	0,00	,
2048	ARRUELA LISA 1/4	73182200	0500	5405	UN	50,0000	0,0500	0,09	2,41	0,00	0,00	0,00	0,00	j
2101	ARRUELA LISA 5/16	73182200	0500	5405	UN	50,0000	0,1000	0,18	4,82	0,00	0,00	0,00	0,00	)
5405	PARAFUSO PARA VASO/TANQUE LATAO 1086 B12 LUXO	74153900	0500	5405	UN	1,0000	5,5000	0,20	5,30	0,00	0,00	0,00	0,00	)
6872	CHAVE FENDA FOXLUX 1/8X4" CR-V PT IMA	82054000	0102	5102	UN	1,0000	6,5000	0,23	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00	)
7956	CHAVE PHILIPS FOXLUX 3/16X5" CR-V PT IMA	82054000	0102	5102	UN	1,0000	8,5000	0,31	8,19	0,00	0,00	0,00	0,00	)
10510	ESTILETE MTX LAMINA 18MM RETRATIL COMPRIMENTO 131 MM	82119390	0500	5405	UN	1,0000	5,0000	0,18	4,82	0,00	0,00	0,00	0,00	1
11051	BROCA PARA CONCRETO MTX 8 X 120 MM GOLDEN LINE HASTE CILINDRICA	82071900	0500	5405	UN	2,0000	6,0000	0,44	11,56	0,00	0,00	0,00	0,00	1
12513	LAMPADA INITIAL LED 15W A67	85395000	0102	5102	UN	2,0000	19,9000	1,46	38,34	0,00	0,00	0,00	0,00	,
16888	PLUG MACHO MARGIRIUS BRANCO 10A 3P	32141020	0500	5405	UN	6,0000	3,5000	0,77	20,23	0,00	0,00	0,00	0,00	,
17364	CANTONEIRA DECORATIVA 25CM JASSON	76041029	0102	5102	UN	1,0000	6,8000	0,25	6,55	0,00	0,00	0,00	0,00	,
830	LUKSPISO CINZA CHUMBO 18L	32091010	0500	5405	UN	1,0000	189,0000	6,96	182,04	0,00	0,00	0,00	0,00	,
1558	SENSORCONTROL ANAUGER (15A) 1.5M	90261029	0102	5102	UN	1,0000	29,9000	1,10	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	,
3064	GRELHA BANHEIRO OVERTIME INOX REDONDA 100MM COM FECHO	73259910	0500	5405	UN	15,0000	4,9000	2,70	70,80	0,00	0,00	0,00	0,00	1
5298	ESPATULA ATLAS DE ACO CARBONO 8 CM	82055900	0500	5405	UN	1,0000	6,5000	0,23	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00	i
5300	ESPATULA ATLAS DE ACO CARBONO 12 CM	82055900	0500	5405	UN	1,0000	9,5000	0,34	9,16	0,00	0,00	0,00	0,00	,
5505	TAPA FURO P&J 5MM BRANCO	39174090	0102	5102	UN	1,0000	2,0000	0,07	1,93	0,00	0,00	0,00	0,00	,
6116	CHUVEIRO DUCHA SS CORONA 3T 220V 5200W	85161000	0500	5405	UN	1,0000	35,0000	1,28	33,72	0,00	0,00	0,00	0,00	i
15389	VASELINA SPRAY W-MAX 200ML/115G	27121000	0102	5102	UN	1,0000	16,9000	0,62	16,28	0,00	0,00	0,00	0,00	,
18006	VEDA ROSCA12MM X 5M FLONTAPE	39209990	0500	5405	UN	2,0000	2,5000	0,18	4,82	0,00	0,00	0,00	0,00	
18681	ROLO LA COMPEL 23CM.CARNEIRO	96034010	0102	5102	PC	1,0000	9,9000	0,36	9,54	0,00	0,00	0,00	0,00	,
18784	VASELINA SOLIDA DIMEC 90 GRS	27129000	0102	5102	PC	1,0000	3,5000	0,37	3.13	0.00	0.00	0.00	0,00	,



# COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES DISQUE CAIXA 0800 726 0101 OUVIDORIA 0800 725 7474 www caixa gov br

See See Line All Control of the Cont				-		www.caixa.gov.bi
Cedente FERRAGENS COELHO				CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15		Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Endereço do cedente R AUDEMO VENEZIANI 32	8 - ALTO DA PONTE - SJC				UF SP	CEP 12212372
Data do documento 25/06/2020	Nº do documento 2544	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 25/06/2020		Nosso Número 14/10000000010876-4
Sacado INSTITUTO N DE CIENCIAS	DA SAUDE					CPF/CNPJ 09.268.215/0001-62
Endereço do sacado RUA EMYGDIA CAMPOLIM	131 - PARQUE CAMPOLIM - SC	PROCABA			UF SP	CEP 18047-626
Sacador/avalista						CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

20,39 APOS: 10/07/2020 JUROS DE R\$: 3,37 AO DIA

PROTESTAR APOS 5 DIAS DO VENCIMENTO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Moeda Quantidade Valor Vencimento Valor do Documento Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado R\$ 10/07/2020 1.019,70

Recebimento através do cheque n.

Local de pagamento

do Banco

Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIX	104-0	10494.90939	64100.100045	00001.087634	4 83120000101970
------	-------	-------------	--------------	--------------	------------------

PREFERENCIALMENTE NAS	CASAS LOTÉRI	ICAS ATÉ O V	ALOR LIMITE			10/07/2020
Cedente FERRAGENS COELHO					CPF/CNPJ 08.171.377/0001-15	Agência / Código do Cedente 3013/490936-4
Data do documento 25/06/2020	Nº do documento 2544		Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 25/06/2020	Nosso Número 14/10000000010876-4
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.019,70
Instruções (Texto de Respor	sabilidade do Co	edente):				(-) Desconto
-	0,39 APOS : 10/0 ,37 AO DIA	7/2020				(-) Outras Deduções/Abatimentos
PROTESTAR APOS 5 DIAS	DO VENCIMENT	0				(+) Mora/Multa/Juros
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Sacado:

INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE

SOROCABA

**RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 - PARQUE CAMPOLIM** 

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

UF: SP

CEP: 18047-626

Vencimento

CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 10494.90939 64100.100045 00001.087634

**barras:** 4 83120000101970

Instituição Emissora - Nome do Banco: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Código do Banco: 104

Código do ISPB: 00360305

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: EDER DA COSTA COELHO - ME
Nome/Razão Social: EDER DA COSTA COELHO - ME

CPF/CNPJ: 08.171.377/0001-15

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INSTITUTO N DE CIENCIAS DA SAUDE

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

Data do Vencimento: 10/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 08/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 1.019,70

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 1.019,70

Valor Pago (R\$): 1.019,70

Identificação do Pagamento: NF2544

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 15:08:46

Código da operação: 090678691

Chave de segurança: U9TUYPX6C3QM4GJP

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

# RAD EPACTEDA MAIGLOGIA

#### PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO

PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA

CNPJ: 87.389.086/0001-74

Rua RUY BARBOSA, 118 - ED.MICHAL.TER. CEP: 94920-510 - Bairro: JARDIM AMÉRICA

Município: CACHOEIRINHA - RS Telefone: (51) 32043500 Email: nfse@prorad.com.br Insc. Municipal: 136317 Número da NFS-e **2695** 

> Situação **Emitido**



Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - Série Nota Fiscal Eletrônica

Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRINHA

Secretaria Municipal de Finanças

Autenticidade

0185610000668779

 Número / Série RPS
 Data Fato Gerador
 Data Emissão
 Hora Emissão

 292607 / RPS
 15/06/2020
 15/06/2020
 02:09:17

Razão Social
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço
RUA EMYGDIA CAMPOLIM

Bairro
PARQUE CAMPOLIM

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ
09.268.215/0001-62

Complemento

Complemento

Cidade - Estado
SOROCABA - SP

		DES	CRIÇÃO DOS SER	VIÇOS PRESTADOS		
Serviço	Local Prest.	Alíquota	Sit. Trib.	Vlr. Trib.	Dedução	Vlr. ISSRF
402	8561	2.5000 %	TI	144,00	0,00	0,00

Descrição do Serviço: Serviço de Dosimetria Pessoal

Quantidade de dosímetros utilizados no período de 15/05/2020 a 14/06/2020

9 dosímetro(s) de Tórax. Preço unitário: R\$ 16,00

Base de Cálculo	Valor ISSQN	Valor ISSRF	Desconto	Valor Total	Valor Líquido
144,00	3,60	0,00	0,00	144,00	144,00
IR	INSS	CSLL	COFINS	PIS	Retenção para a Previdência Social
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Descrição dos subitens da lista de serviço em acordo com Lei Complementar 116/03

 402 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Legenda do local da prestação do serviço

8561 - CACHOEIRINHA - RS

Outras Informações

TI - Tributada Integralmente.

(402) Serviço Tributado no município do prestador.

Autorização para emissão de Nota Fiscal de Serviço Eletrônica: 1586/2012 de 23/02/2012.

A data de vencimento do ISS quando o mesmo for devido no município do Prestador: 20/07/2020.

A veracidade das informações declaradas na NFs-e podem ser consultadas no site: www.nfs-e.net .

Valor aproximado dos tributos: Federais R\$ 19,37 (13.4500%), Estaduais R\$ 0,00 (0.0000%), Municipais R\$ 3,01 (2.0900%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT.

CONFORME LEI N° 13.137/2015 Forma de Pagamento: Boleto Bancário Data de Vencimento: 10/07/2020

Usuário responsável pela emissão: 87.389.086/0001-74 - PRO-RAD CONSULTORES EM RADIOPROTECAO S/S LTDA

Software FiscalWeb- IPM Sistemas - Protegido por Lei.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020 com gravação automática no servidor de banco de dados do Município

Documento seguro, emitido

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável preferencialme	nte na rede Bradesco ou	ı Banco Postal			10/07/2020
Cedente					Âgencia/Código Cedente
PRO-RAD CONSULTO	DRES EM RADIOPRO	TEÇÃO S/S LTDA			1979/0000004/3
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
15/06/2020	00010207091	DS	N	15/06/2020	09/00010207091-P
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento
	9	R\$			144,00

Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 /PARQUE CAMPOLIM

SOROCABA/SP 18.047-626

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica

Corte aqui

# Bradesco | 237 - 2 |

23791.97904 90001.020701 91000.000405 6 83120000014400

<b>Local de Pagamento</b> Pagável preferencialme	nte na rede Bradesco ou	u Banco Postal			<b>Vencimento</b> 10/07/2020
Cedente PRO-RAD CONSULTO	ORES EM RADIOPRO	TEÇÃO S/S LTDA			Âgencia/Código Cedente 1979/0000004/3
Data Documento	Nº Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
15/06/2020	00010207091	DS	N	15/06/2020	09/00010207091-P
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade	(x) Valor	( = ) Valor do Documento
	9	R\$			144,00
Instruções:VALOR REF.	A NESe N 2695		** \/AL ORE	S EXPRESSOS EM REAIS * *	( - ) Descontos/Abatimentos
WALCH COLLEGE	7111 OC 11. 2000		WILOILE	C EXT RECOGG EM REAG	( - ) Outras Deduções
APÓS 10/07/2	2020 MULTA R\$	2,88			(+) Mora/Multa
MORA DIA/C	OM.PERMANENC	R\$ 0,05			(+) Outros Acréscimos
					( = ) Valor Cobrado

Sacado: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 /PARQUE CAMPOLIM

SOROCABA/SP 18.047-626

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23791.97904 90001.020701 91000.000405

**barras:** 6 83120000014400

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:** 09.268.215/0001-62

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 10/07/2020

Data de Efetivação / Agendamento: 08/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 144,00

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 144,00

Valor Pago (R\$): 144,00

Identificação do Pagamento: NF2695

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 15:18:08

Código da operação: 090692400

Chave de segurança: MZJ69TELQNWECZG6

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



Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

#### **DANFE** Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA



Nº 000.018.275 SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

4120 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0182 7517 5538 4308

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

141200105593061 15/06/2020 10:08:57

906.34001-11						18.3	37.75	9/0001	-20		
ESTINATÁRIO/REMETENTE					Lau	PJ/CPF/IdEstrai			DATA DE E		
OMERIZADO SOCIAL  NCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE NORRECO		Law	RRO/DISTRI					001-62	15	MISSAO 5/06/20 AIDA/ENTRADA	
R JÓAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ",						EMAES	3 122	39-310	15	5/06/20	
INNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS (15)		7-6906		SF		SCRIÇÃO ESTA	DUAL		HORA DE S	0:06:4	7
ATURA/DUPLICATA					•						
01 13/07/20 R\$ 1.251,40											
ÁLCULO DO IMPOSTO											
ASE DE CÁLCULO DO ICMS 1.251,40 VALOR DO ICMS 150,16 BASE DE CÁLCULO D		0,0	0		SUBSTITUIÇ	ÃO	0,00		DOS PRODUTO	<sup>s</sup> 1.251	,40
VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00		S DESPESAS ACESSÓ	0,0		R DO IPI		0,00	VALOR TOTAL	DA NOTA	1.251	,40
RANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS		FRETE POR CONTA		ÓDIGO ANTT		PLACA DO VE	EÍCULO LUE	CNPJ/CF	-		
EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA		0-Rem (CII		ODIGO ANTI		PLACA DO VE		80.2	227.796	5/0001	-59
NDEREÇO R UNIAO DA VITORIA, 777		FRANCIS	sco	BELT	RAO			R 201	ão estadual .04360		
JUANTIDADE ESPÉCIE MARCA		NUMERAÇÃO					102,50 BRUTO		102	,560	
ADOS DO PRODUTO/SERVIÇO		1					V41.0D	VALOR		VALOR I	41.10
CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO		NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
420 VITAMINA C 500MG INJ 5ML IM IV cProdANVISA=1108500280026 PMC=0.00	6	30039099	000	6102	AMP	100	0,81	81,00	81,00	9,72	12
Lote=AA20D022 Qtd=100 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2022 EAN: 7898166040625											
465 AGUA PARA INJECAO 250ML FRASCO cProdANVISA=101390010 PMC=0.00	60117	30049099	000	6102	FRS	40	2,78	111,20	111,20	13,34	12
Lote=19095022 Qtd=40 Fab=01/09/2019 Val=30/09/2021 EAN: 7898153652817											
465 AGUA PARA INJECAO 250ML FRASCO cProdANVISA=101390010	60117	30049099	000	6102	FRS	240	2,78	667,20	667,20	80,06	12
Lote=20040552 Qtd=240 Fab=01/04/2020 Val=30/04/2022											
EAN: 7898153652817  468   GLICOSE 5% 500ML FRASCO cProdANVISA=1004310500115   PMC=0.00		30049099	000	6102	FRS	40	3,50	140,00	140,00	16,80	12
Lote=676981 Qtd=40 Fab=15/05/2020 Val=15/05/2022											
EAN: 7898919447534 665 TRAMADOL 100MG INJ 2ML IM IV (A2) cProdANVISA=104971313	30049	30049039	000	6102	AMP	200	1,26	252,00	252,00	30,24	12
PMC=0,00 Lote=2007145 Qtd=200 Fab=28/02/2020 Val=28/02/2022								<u> </u>			
EAN: 7896006245520	EST	TAS DES	SPES	SASI	FOR/	ам ра	AGAS				
		M RECU									
		NICIPAL									
		MPOS, (						)			
		55/ (				3.7					
ÁLCULO DO ISSQN VSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS		ASE DE CÁLCULO DO	S SERVICO	s		-	VALOR DO IS	SON			
The first to the bod deliting of	"			-							

AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797 ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 75,08

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:15/06/2020,Valor Total: R\$1.251,40, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ", - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

NF-e

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR DATA DE RECEBIMENTO

NPORMAÇÕES COMPLEMENTARES VAIORS (COMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$75,08. DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099

Nº 000.018.275 SÉRIE: 1

Vencimento Valor do Docu	13/07/2020	4342/0	ódigo do Beneficiário 25422-3	2000	mero do Documento 18275/01	Nosso Número	ibo do Pagado
valor do bocq	1.251,40	(-) Descon	os	(+)	Acréscimos	(=) Valor Cobrado	0006158-0
Pagador	INCS - INSTITUT R JOAO BATIST	TO NACIONAL I A DO NASCIME	DE CIENCIAS DA S NTO, 359, ", - CAI	SAUDE - CNPJ MPO DOS ALE	09.268.215/0001-62 MAES - 12239-310 SAO JOSE	E DOS CAMPOS-SP	
Sacador/Avalis							
Beneficiário	DISTRIBUIDORA R SERGIPE, 539	MERISIO LTD. - 85601-040 Fr	A - CNPJ 18.337.7 ancisco Beltrão-PF	59/0001-20 R			Autenticação Mecânica
SICOO	B 1 750 0 1						
				7569	1 43428 01025 422202	00015 000010 4 0	
Local de Pagar	mento			7569 <sup>-</sup>	1.43428 01025.422302	00615.800018 4 8	3150000125140
Pagável e Beneficiário	mento m qualquer banco até DISTRIBUIDORA ME	RISIOITDA		7569 <sup>-</sup>		Vencimento	13/07/2020
Pagável e Beneficiário [ R SERGIF	mento m qualquer banco até DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 f	RISIO LTDA Francisco Beltrā		7569 <sup>-</sup>		00615.800018 4 8 Vencimento 20 Agência/Código do Benefic	13/07/2020
Pagável e Beneficiário [ R SERGIF Data do Docum 15/06/2020	mento m qualquer banco até DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F nento Número do E 18275/0	RISIO LTDA Francisco Beltrão Documento	Espécie Doc DM	75691		Vencimento	13/07/2020 lário 4342/025422-3
Local de Pagai Pagável e Beneficiario I R SERGIF Data do Docum 15/06/2020 Uso do Banco	mento m qualquer banco ate DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F  nento 0	RISIO LTDA Francisco Beltrão Documento 1	Espécie Doc	Aceite	18.337.759/0001-	Vencimento  20 Agência/Código do Benefic	13/07/2020 iário 4342/025422-3 0006158-0
Local de Pagai Pagável e Beneficiário I R SERGIF Data do Docum 15/06/202 Uso do Banco Instruções - Te	mento m qualquer banco ate DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F aento Número do E 18275/0 Carteira 1	RISIO LTDA -rancisco Beltrā	Espécie Doc DM Espécie Moeda R\$	Aceite S Otde Moeda	18.337.759/0001- Data do Processamento 15/06/2020	Vencimento  20 Agência/Código do Benefic  Nosso Número	13/07/2020 lário 4342/025422-3
Local de Pagai Pagável e Beneficiário I R SERGIF Data do Docum 15/06/202 Uso do Banco Instruções - Te	mento m qualquer banco ate DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F  nento 0	RISIO LTDA -rancisco Beltrā	Espécie Doc DM Espécie Moeda R\$	Aceite S Otde Moeda	18.337.759/0001- Data do Processamento 15/06/2020	Vencimento  -20 Agência/Código do Benefic  Nosso Número  (=) Valor do Documento	13/07/2020 iário 4342/025422-3 0006158-0 1.251,40
Local de Pagai Pagável e Beneficiário I R SERGIF Data do Docum 15/06/202 Uso do Banco Instruções - Te	mento m qualquer banco ate DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F aento Número do E 18275/0 Carteira 1	RISIO LTDA -rancisco Beltrā	Espécie Doc DM Espécie Moeda R\$	Aceite S Otde Moeda	18.337.759/0001- Data do Processamento 15/06/2020	Vencimento  20 Agência/Código do Benefic  Nosso Número  (=) Valor do Documento  (-) Desconto	13/07/2020 iário 4342/025422-3 0006158-0 1.251,40
Local de Pagai Pagável e Beneficiário I R SERGIF Data do Docum 15/06/202 Uso do Banco Instruções - Te	mento m qualquer banco ate DISTRIBUIDORA ME PE, 539 - 85601-040 F aento Número do E 18275/0 Carteira 1	RISIO LTDA -rancisco Beltrā	Espécie Doc DM Espécie Moeda R\$	Aceite S Otde Moeda	18.337.759/0001- Data do Processamento 15/06/2020	Vencimento  20 Agência/Código do Benefic  Nosso Número  (=) Valor do Documento  (-) Desconto  (-) Outras Deduções/Abatim	13/07/2020 iário 4342/025422-3 0006158-0 1.251,40

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Sacador/Avalista



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 75691.43428 01025.422302 00615.800018

**barras:** 4 83150000125140

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do Banco: 756

**Código do ISPB:** 02038232

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
Nome/Razão Social: DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

CPF/CNPJ: 18.337.759/0001-20

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS

DA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

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

**Pagador Final - Correntista** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 13/07/2020 **Data de Efetivação / Agendamento:** 08/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 1.251,40

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 1.251,40 **Valor Pago (R\$):** 1.251,40

Identificação do Pagamento: NF18260

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 15:25:19

Código da operação: 090704553

Chave de segurança: GS4LKCG6E5TPKGEY

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

21/05/2020 09:17:59

05/2020

38 / E

d95jbIMPb

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

19.011.256/0001-22

310565

Nome/Razão Social:

LEME & BARRETTO SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP - EPP Endereço: RUA LAURENT MARTINS 232 BLOCO:A;APARTAMENTO:232; JARDIM

**ESPLANADA** 

Município / País:

UF: SP

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

Inscrição Municipal:

contabiljns@gmail.com

E-mail:

CFP:

12242-431

Inscrição Municipal:

E-mail:

delta@deltaassessoria.com.br

Telefone:

CEP: Telefone: 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
SSERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF.CONTR.GESTAO NUM.34/2020 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS -SP E O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE REF.AO MES DE ABRIL/20

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

UF:

SP

**DETALHAMENTO DO SERVIÇO** 

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS

Município / País da Prestação do Serviço **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

PIS (R\$)

24,38

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**PRESTADOR** 

Exigibilidade do ISSQN

ISSQN (R\$)

0,00

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

Outras Retenções (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

37,50

**NÃO OPTANTE** Exigível

IRRF (R\$)

56,25

CALCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 3.750,00 0,00 2,00 75,00 3.750,00 **RETENÇÕES** 

112.50

COFINS (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 3.750,00 230,63 0,00 3.519,37

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: 19/06/2020 Código da Obra:

INSS (R\$)

0,00

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3197 / 00000034220-1

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: LEME E BARRETTO SERVICOS MEDICOS LTDA

**CPF/CNPJ:** 19.011.256/0001-22

**Valor:** R\$ 3.519,37

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF38

Histórico:

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Data de débito:** 08/07/2020

Data / Hora da

operação:

08/07/2020 11:46:30

Código da operação: 00101980

Chave de segurança: C8XJ5YWC49S3SVHN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



Nº 448757 SÉRIE 1

114,09

. IPI



#### SUPERMED COM. E IMP. DE PROD. MED. E HOSPIT. LTDA 8

Rua Projetada, s/n, Itaim - CAMBUI, MG, CEP:37600000, Fone:0000-0000-0000

#### **DANFE**

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA

1

Nº 448757 SERIE 1 FOLHA 1/1



3120 0611 2060 9900 0107 5500 1000 4487 5710 0025 8604

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 a nao contribuinte

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

813.020.011.119

131203725724439 26/06/2020 20:10:09

PROTOCOLO ALITORIZAÇÃO DE USO

11.206.099/0001-07

DESTINATÁRIO / REMETENTE DATA DA EMISSÃO NOME / RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO NAC.DE C.DA SAUDE (13388) CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62 26/06/2020 DATA ENTRADA/SAIDA BAIRRO/DISTRITO RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CONJ 115 ANDAR 11 PQ CAMPOLIM 18047-626 MUNICÍPIO SOROCABA FONE/FAX 1533576906 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA SP

FATURA / DUPLICATA

INSCRIÇÃO ESTADUAL

001.771.1480296

001 26/06/2020 7.315.00

CÁLCULO DO IMPOSTO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO BASE DE CÁLCULO DO ICMS 7.315,00 877.80 0.00 0.00 7.315,00 ALOR TOTAL DA NOTA VALOR DO SEGURO DESCONTO OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS VALOR TOTAL DO IPI 0,00 0,00 0,00 0,00 7.315,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF ATIVA DISTRIBUICAO E LOGISTICA LTDA 0 - DO EMITENTE

CNPJ/CF 01125797000540 INSCRIÇÃO ESTADUAL

114,09

AVENIDA PREFEITO OLAVO GOMES DE OLIVEIRA, 6730 POUSO ALEGRE 5250929840006 MG PESO LÍQUIDO ESPÉCIE MARCA NÚMERO PESO BRUTO QUANTIDADE

19 DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ICMS	AL I
16980	LUVA P/ PROCED.N.EST.M C/10-LEMGRUBER												
	LT PR009K (19)05/23 (Fornecedor: 7934, Lo-												
	te: PR009K, Qtde: 19 ,Data Fab: 01/05/202-											1 1	
	0, Data Val: 31/05/2023)	40151900	000	6108	СХ	19	385,0000	7.315,00	7.315,00	877,80		12,00	
												i l	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

# R 43 B2...

Emenda Constitucional 87 de 2015:

Valor da partilha para UF de Destino: R\$ 438,90

Pedido: 416874

End. Entrega: R.JOAO B.DO NASCIMENTO N/359 - 12239-170, SAO JOSE DOS CAMPOS-SP -

Horario : HORARIO COMERCIAL

Empresa Enquadrada como Dist. Hospitalar nos termos do Inc. XVII do art. 222 do RICMS/MG

Pgto. atraves de Depositos, DOC ou TED - Banco 237-Bradesco Ag. 3398-7 Conta 29357-1

Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671 QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO

PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703

Rota....: 40 Cubagem: 0,38

RESERVADO AO FISCO

#### 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 02977.428008 00004.236170 5 83020000197113 Nosso Número Espécie MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA R\$ 00029774280000004236 R SIQUEIRA CAMPOS 582 CENTRO SAO JOSE DOS CAMPOS SP - 12210250 Nr. do documento CPF/CNPJ Beneficiário Valor Documento Contrato Vencimento 4236 19.767.462 08.145.615/0001-18 30/06/2020 1.971,13 (=) Valor Cobrado (-) Mora/Multa (-) (-) Outras Deduções (-) Outros Acrescimos 1.971,13 Pagador INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09.268.215/0001-62

Instruções 3,99 A PARTIR DE:01.07.2020

**MULTA DE R\$** 3,99 A PARTIR DE 01/07/2020

NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.

PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:06.07.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

**BANCO DO BRASIL** 001-9

JRS:VI p/Dia Atraso R\$

00190.00009 02977.428008 00004.236170 5 83020000197113

Local de Pagame	ento			Vencimento					
Pagável em qu	ialquer banco	até o vencimento					30/06/2020		
Beneficiário							Agência/Código Beneficiário		
MEGA OMEGA	COMERCIO	DE DESCARTAVEIS L'	TDA				7027-0 / 110201-X		
Data do	Nr. do docu	mento	Esp	pécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número		
09/06/2020	4236		DN	1	N	09/06/2020	00029774280000004236		
Carteira	Espécie	-	Valor Documento						
17	R\$	1.971,13							
Instruções	-	-		-			(-) Desconto/Abatimento		
JRS:VI p/Dia A	traso R\$ 3	,99 A PARTIR DE:01.0	7.202	20					
<b>MULTA DE R\$</b>	3,99 A F	PARTIR DE 01/07/2020					(-) Outras Deduções		
<b>NAO RECEBE</b>	R APOS 90 DI	A(S) DO VENCIMENTO	Ο.						
PROCEDA 0S	AJUSTES DE	VALORES PERTINEN	TES.				(-) Mora/Multa		
PROTESTO:06	. 07 2020 A P	ARTIR DESSA, CONSU		(-) Outros Acrescimos					
1 1012310.00		an in beook, conso							
				(=) Valor Cobrado					

Pagador

INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09.268.215/0001-62

**RUA EMYDIA CAMPOLIM, 131** SOROCABA - SP - 18047-626

Sacador/Avalista

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

1.971,13



Corte na linha pontilhada



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 237 - BANCO BRADESCO S/A - 60746948

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3398 / 00000029357-1

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: SUPERMED COM E IMP DE PROD MED E HOS

**CPF/CNPJ:** 11.206.099/0001-07

**Valor:** R\$ 7.315,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF448757

Histórico:

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Data de débito:** 08/07/2020

Data / Hora da

operação:

08/07/2020 12:02:14

Código da operação: 00109015

Chave de segurança: EPJ55Y39YU01SNGE

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

01/07/2020 09:53:10

07/2020

53 / E

pFA7P6iBx

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

26.213.347/0001-06 352637 Nome/Razão Social: E-mail:

IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM SAUDE

Endereço: RUA BAMBUI 321 JARDIM SATÉLITE

reparticao@deltaassessoria.com.br

Telefone:

CFP:

Município / País: UF:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12230-130

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: E-mail:

INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

Serviços de remoção prestados em Campo dos Alemães - SJC

Contrato 34/2020 Mês de Referência: Junho/2020

Vencimento: 10/07/20

Dados Bancários: Banco Santander 033 Agência 3733 Conta Corrente 13005476-4 IBGS Instituto Brasileiro de Gestão em Saúde CNPJ 26.213.347/0001-06

Obs: Serviços prestados por Associação

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

862160200 - SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL

0421 - UNIDADE DE ATENDIMENTO, ASSISTENCIA OU TRATAMENTO MOVEL E CONGENERES.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

			CÁLCULO DO IS	SON .					
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN		
54.000,00	0,00		0,00		54.000,00	2,00	1.080,00		
			RETENÇÕES	}					
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	C	utras Retenções (R\$)		
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,			
		/	ALOR TOTAL DA	NOTA					
Base Cálculo ISS	SQN (R\$)	Rete	nções (R\$)	D	escontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)		
5	54.000,00		0,00		0,00		54.000,00		

## **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3733 / 00013005476-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: IBGS INSTITUTO BRASILEIRO DE GESTAO EM S

**CPF/CNPJ:** 26.213.347/0001-06

**Valor:** R\$ 54.000,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF53

**Histórico:** 

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Data de débito:** 08/07/2020

Data / Hora da

operação:

08/07/2020 14:37:53

Código da operação: 00178433

Chave de segurança: F83W1H6LJX06S0X9

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

SALARIO NORMAL   23/30   2.416,53   4 do 4 do 5 do 5 do 5 do 5 do 5 do 5 do			NCIAS DA SAUDE			Red	cibo de Pag					
Código   O2587   DAIANA DOS SANTOS PINTO   223505   001   O02   O00   O00		,						Mé	ès: Junh	0/2020	_	
ENFERMEIRO (A)   Admissão: 08/06/2020   CAMPO DOS ALEMAES	00.200.	213/0001-02 0010	OOABAOI						;	Sage		
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE   160,23   314,51   314,51   312,64   314,51	Códiç 0258	§7 DAIANA DOS S	ANTOS PINTO		223505 00	1	002	000	Seção 000	FI.		9.0
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE   160,23   314,51   314,51   312,64   314,51	Cód.		Descrição		Referência	Venci	mentos	D	escontos			
LÍGUIDA	00205 00080	ADICIONAL DE II DESCONTO INS	NSALUBRIDADE S				•		;	,	RIMINADA	1
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	BEGGINI G I.it.	<b></b>		1,00%					12,04		
	Ū		PRESA.			Valor Líquido			2.2	249,61	DECLARO	
gencia : 683-1  Valor Líquido  2.249,61		alário Base 3.152,00	Sal. Contr. INSS 2.576,76	Base Cálc. FGTS 2.576,76	FGTS do mê 206,14	ès	Base Cálc. IRRF 2.576,76		Faixa IRF 0,00	RF	۵	

	NST NAC DE CIENCIAS DA S	AUDE		Recibo	de Paga	mento de Sa		
	DIA CAMPOLIM, 131 215/0001-62 SOROCABA SP					Mês: Junho	0/2020	
00.200.	210/0001 02 001(00/18/101						Sage	RECIBO
Códig 0258	go Nome do Funcionário B7 DAIANA DOS SANTOS PINT ENFERMEIRO (A)	0	223505 00	01 0		etor Seção 000 000 MAES	FI.	
Cód.	]	Descrição	Referência	Vencimento	s	Descontos		] <u>S</u>
00205	SALARIO NORMAL ADICIONAL DE INSALUBRII	DADE	23/30	2	2.416,53 160,23			NAC
	DESCONTO I.R.R.F.		7,50%			3	314,51 12,64	UIDA DISCRIMINADA NESTE
			SPESAS FORAM   JRSOS DA PREFE					CIA LÍQ
			L DE SÃO JOSÉ D CONTRATO Nº 3	OOS				IMPORTÂN
				OOS				CEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA
Danásit	to efetuado, na Conta Corrent	CAMPOS,		OOS	entos	Total de Descon	tos	ECEBIDO
Banco :	to efetuado na Conta Corrent : BANCO DO BRASIL a · 683-1	CAMPOS,		70tal de Vencim	entos 2.576,76		otos 327,15	TER RECEBIDO
Banco : Agencia		CAMPOS,		70tal de Vencim		3		ECEBIDO



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Tipo de pessoa:** JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0683 / 00000077237-2

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: DAIANA DOS SANTOS PINTO

**CPF/CNPJ:** 315.673.318-07

**Valor:** R\$ 680,97

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

**DIF SALARIO** 

Histórico:

**Data de débito:** 08/07/2020

Data / Hora da

operação:

08/07/2020 11:18:15

Código da operação: 00188144

Chave de segurança: T0JL7NR2YPGV493R

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1634 / 013 / 00128109-9

Nome destinatário: ISABEL CRISTINA GUIMARAES

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 2.206,15

**Data de débito:** 08/07/2020

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 08:10:58

Código da operação: 080810

Chave de segurança: 9P2ZTNAC76HJL11T

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

RECE	BEMOS DE ME	JA OMEGA CO	OMERCIO DE	DESCARTA	VEIS LTDA	ME OS	PRODU	TOS COI	NSTAN	TES DA N	OTA FI	SCAL INDICA	DA AO LA	DO				N	NF 0 000 °	-e 04.236	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFI	CAÇÃO E ASS	INATURA DO	RECEBEDO	OR													11	SÉRII		
																			SEKII	2. 001	
mega.	DESO RUA SAO	A OME CARTÁV SIQUEII JOSE D EFONE:	V <b>EIS LT</b> RA CAM OS CAM	T <b>DA M</b> MPOS, 5 MPOS -	<b>E</b> 582, CE			-250		_	RADA	AUXILIAR FISCAL NICA		E DE AC	ESSO						
	EMA	AL:								N°	000.00 SÉRIE	04.236								516 6652 51	30
	MEG	AOMEG	A.PROD	OUTOS	@YAH	00.	COM	1.BR			NA 1							•		al da NF-e faz autoriza	iora
NATUREZA DA OPERAÇÃO  Venda de mercador	ia adaniri	da ou rec	ebida de	terceir	os em o	nera	ട് വ	om n	nerce	doria	cuio	ita ao rec			DE AUTORIZ	-		20 11	.20.26		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	ia auquiri	ua ou rec	colda de	tereen	os em o		-			SUBST. T	-		3 133.	20040	С	NPJ					
645.506.195.118															0	8.145.	615/0	001-1	8		
DESTINATÁRIO/REM NOME/RAZÃO SOCIAL	IETENTE													CN	NPJ/CPF				DA	TA EMISSÃO	
INCS - INSTITUTO	O NACIO	NAL DE	CIENC	IAS DA	A SAUE	ÞΕ								0	9.268.2	15/000				0/06/2020	
ENDEREÇO RUA EMYGDIA C	CAMPOLI	M, 131								ı		o/distrito RQUE C/	AMPO	LIM			CEP 1804	7-626	i i	ta entrada/ 9/06/2020	1
MUNICÍPIO SOROCABA							E/FAX 2118	5-6949	9		UF SP		INSCR	IÇÃO ES	TADUAL	,			i	ra entrada :29	SAÍDA
FATURA/DUPLICATA	AS									!											
número 4236			VALOR OF 1.971,						- 1	VALOR D  0,00	ESCON	то				valor 1.971		)			
Numero 4236			1.571,							0,00						1.571	,10				
Vencimento 30/06/2020	)																				
Valor 1.971,13																					
CÁLCULO DO IMPOS BASE DE CÁLCULO DO ICMS	<b>СТО</b>	VALOR D	O ICMS			BA	SE DE (	CÁLCIII	0.00.1	CMS SUB	ST	l VAI	OR DO ICN	AS STIBS	г		LVA	I OR TOT	AT DOS PE	ODUTOS/SER	/ICOS
	0,0				0,0		ISE DE C	CALCUL	.0 001	CMS SCB		0,00	OK DO ICA	15 50 55		0,0	00			1	.971,13
VALOR DO FRETE  0,00	VALOR DO SEC	0,00	DESCONTO		00,0	RAS D	ESPESA	S ACESS	SÓRIAS 0,00		R DO II	0,0		R DO PIS	0,0		R DO CO		.00 VA	LOR TOTAL D.	.971,13
VR. APROXIMADO DOS IMPOS		BPT	: h4 F:		<u> </u>	(12	420/	\			:			1 Tr:1			-: 0				,
Totais: 24	-				244,80	(12,	42%	)   1 m	ibute	os Esta	iduai	is: 0,00 (	0,00%)	1 TII	butos IV.	iumcip	ais: U	,00 (0	,00%)	Cnave:	D26078
TRANSPORTADORA/ NOME/RAZÃO SOCIAL	VOLUMES	TRANSPO	ORTADOS	FRETE PO	R CONTA			C	ÓDIGO	ANTT		PI	LACA DO V	EÍCULO	U	F		CNPJ	/CPF		
ENDEREÇO				3-Próp	rio Ren	neten	te		MU	JNICÍPIO					U	F		INSC	RIÇÃO ES	TADUAL	
									1.												
QUANTIDADE	ESP	ÉCIE		ı	MARCA					NUMERA	ÇÃO			PESO B	RUTO		0,00	1	LÍQUIDO		0,000
DADOS DO PRODUTO	)/SERVIÇO	)		•														·			
CÓDIGO	DESC PAPEL HIGII	RIÇÃO PRO ENICO ROL			NI OS	-+		CFOP		<del>  `</del>		V.UNITÁRI	+	+	TOTAL	BC ICN	+	. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	
	RIBEIRO COPO DESC	ARTAVEL 1	BRANCO 1	80 ML C	Y C/	1000	0500	5.405			5,000	18,58000			836,10		00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2500 KOPAC SACO DE L	IXO PRETO	100 LTS I	DIARIO 7:	5X90	2910	05					PESAS SOS [						0,00	0,00	0,00	0,00
	MEGA OMEO SACO INFEO		0 LTS BRA	ANCO 75	¥105	2190	05					DE SÂ						0,00	0,00	0,00	0,00
PR601	C/100 EMBAI SACO DE L	IXO PRETO	60 LTS I	DIARIO 6	0X80	2190	05	C/	١M٨	POS	, C	ONTR	ΔТО	No :	34/20	020		0,00	0,00	0,00	0,00
AZUI 601	MEGA OMEC SACO DE L	IXO AZUL	60 LTS D	DIARIO 60	0880	2110	0500	5.405	PT	4	4,000	10,68000	0,0	o I	42,72	l 0	.00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21RIB	MEGA OMEC PAPEL TOA	LHA INTE	RFOLHA 2	D BRA	NCO	2000	0500	5.405		-	3,000	5,61000	+	-	44,88		.00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21EURO	20X21 RIBEII PAPEL TOA 20X21 EURO	LHA INTE	RFOLHA 2	D BRA	NCO 4818	2000	0500	5.405	FD	10	0,000	5,61000	0,0	0	56,10	0	,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS	LUNDI BUKU							1	-	1						1					
PEDIDO VINCULADO A NOTA																					
5965 INFORMAÇÕES COMPLEMENT															R	ESERVAD	O AO FIS	iCO			
MD-5: 163b67ac9c Permite o aproveita termos do artigo 23 ENTREGA NA UP CNPJ: 09.268.215/ R. João Batista do	mento do da LC 12 A DOS C 0001-62	credito d 3/2006. AMPOS	e ICMS DOS AI	LEMÃI	ES			•			•		,25 %,	nos							



# **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 4091 / 003 / 00001401-1

Nome destinatário: MEGA OMEGA COM ATAC E VAREJ DESC

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.971,13

**Data de débito:** 08/07/2020

**Data/hora da operação:** 08/07/2020 16:31:26

Código da operação: 081631

Chave de segurança: E6QPAT53YVFVGZNZ

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

		taurante Ltda EP	PP OS PRODUTOS/SEI	-				DICADA A	O LADO				N°	000.000.2	NF-e	
DATA DE RECEBI	MENTO		IDENTIFICAC	ÇÃO E ASSII	NATURA DO RECI	EBEDC	R						SÉ	RIE: 4		
Dai Rubi	Freita	s e Rei	da Passos, 43 - 2245604 - Fon	rante	Ltda EI	PP	Docur 0 - Er 1 - Sa Nº 0 SÉR	DAI mento A Fiscal I ntrada nída 00.00 RIE: 4	NFE Auxiliar d Eletrônica  1 0.281	a Nota	Ccc Ccc	ONTROLE DO FISO	so 806 4000 0 e autentic .nfe.fazer	158 5500 4 idade no nda.gov.b	000 0002 811 portal nac	0 0097 0909 ional da
NATUREZA DA OF VENDA											PR	OTOCOLO DE AU 13			07/2020 10:33	7
inscrição estai 645383066				INSC	CRIÇÃO ESTADUA	L DO	SUBST. T	RIB.	CNPJ / CPF 16.580		00	01-58				
DESTINATÁR NOME/RAZÃO SOO		TENTE										CNPJ/CPF			DATA DA EM	ISSÃO
		O NAC	IONAL DE	CIENO	CIAS DA			DISTRITO				09.268.	215/000	1-62	06/07/20	020
R EMYGE	OIA CAI	MPOLIN	<b>1</b> , 131 -				PAR	QUE	CAMP	_		1	8047-62	6		
MUNÍCIPIO Sao Jose de	os Camp	oos					FONE/FA	x 35769	06	UI	SF	INSCRIÇÃO	ESTADUAL		HORA DE ENT	RADA/SAIDA
FATURA																
C <b>ÁLCULO DO</b> BASE DE CÁLCUL	O DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS		0,00			LO DO ICI	0,	00	_	R DO ICMS ST	0,	,00		91.230,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO S	seguro 0,00	DESCONTO	0,0		OUTRAS I	DESPESAS	ACESSÓRIA	s 0,00		VALOR DO IPI	0	,00 VAI	LOR TOTAL DA 1	<sup>NOTA</sup> 91.230,00
	ADOR/VO	LUMES TE	RANSPORTAD	os	FRETE POR CON	F.4		có	DICO ANTE		_	N 4 C4 DO VEÍO	7110 Lu	E CAR	LCDE	
RAZÃO SOCIAL				٩	9 - Sem Frete	e			DIGO ANTT			PLACA DO VEÍO			J/CPF	
ENDEREÇO							MUNICÍF	PIO					U	F INSC	RIÇÃO ESTADU	AL
QUANTIDADE		ESPÉCIE			MARCA				NUMERA	ÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUI	DO
DADOS DO P	RODUTO	SERVIÇO										,		•		, ,
CÓDIGO	<b>!</b>		O PRODUTO/SERVIÇO	)	NCM/SH	CST	Ь—	UNID.	QTD. 2.640,000	VLR. UN		VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICM		ALÍQ. ALÍ
04 10	Café da mai Garrafa de o				21069090 21069090	090	5101 5101	un un	750,0000		8000		0,00		00	0,00
02	Refeições				21069090	090	5101	un	2.760,000 0	13,0	0000	35.880,00	0,00	0,	00	0,00
14 06	Sopa Lanche da t	arde			21069090 21069090	090 090	5101 5101	un un	750,0000 600,0000		0000 8000		0,00		00	0,00
02	Refeições				21069090	090	5101	un	2.400,000 0	13,0	0000	31.200,00	0,00	0,	00	0,00
CÁLCULO DO	) ISSON															
INSCRIÇÃO MUNI			VALOR TOT	AL DOS SER	RVIÇOS		В	ASE DE C	ÁLCULO DO	ISSQN			VALOR I	OO ISSQN		
DADOS ADIC			ų.													
rmidade co o INCS -	to de re m o cont Institut	feições rato de o Nacion	na UPA Camp gestão nº 0 aal de Ciênc sé dos Campo	34 /202 ias da	20 firmado Saúde e a	ent Pre	nfo cre efe	ESERVAD	O AO FISCO							



ESPELHO DO RETORNO Nº : 000005 DATA DO MOVIMENTO : 08/07/2020

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Data : 19/08/2020

Pag. : 0001

No. Agend.	Data Venc.	Valor Agend.	Valor Pago	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de Servi	ço : PAGAMENTC	A FORNECEDOR/CRE	DITO		
Forma de Pag.	: CREDITO EM C	CONTA			
000036 Forma de Pag.	08/07/2020 : TED	91.230,00	91.230,00	FREITAS E REIS REST LTDA	Crédito ou Débito Efetivado !!!!!
000035	08/07/2020	91.230,00	91.230,00	FREITAS E REIS REST LTDA	Crédito ou Débito Cancelado pelo Pagador/Credor



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ENTRE CONTAS DA CAIXA Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

Tipo de Compromisso: PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Emitente: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Conta Origem: 02757 / 003 / 000002739-8 Conta Destino: 01400 / 003 / 000002303-7

Nome do Destinatário: FREITAS E REIS REST LTDA

Malor: 91.230,00

Identificação da operação: CRÉDITO EM CONTA

Data de Vencimento: 08/07/2020 Data da Operação: 08/07/2020

Código de Operação: 400036

Chave de Segurança: 5F367A090FC071DFDFDEE7000

Quando a data de débito coincidir com o dia não útil e/ou com o último dia útil do ano,

a transferência será feita no primeiro dia útil subsequente.

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

# IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

JD.VALPARAISO - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

#### DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA Nº 000.265.771





3520 0765 0695 9300 0198 5500 1000 2657 7110 1138 5060

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

CEP: 12245-031 FONE: (12)38	그렇게 되어야다. 나는데 그 사는 아무나	SÉRIE: 1 FOLHA: 1/1	www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA			135200567130248 09/07/2020 07:50:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO		CNPJ
0.4= 4.00 = 4.0 4.4=			0= 000 =00/0004 00

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO 645.160.518.117 65.069.593/0001-98

DESTINATÁRIO/REMETENTE						
NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF/IdEstrange	airo	DATA DE EMISSÃO
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENC	IAS DA SAUDE			09.268.2	15/0001-62	09/07/2020
ENDEREÇO		BAIRRO/DIST	TRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131		PARC	QUE CAM	POLIM	18047-626	
MUNICÍPIO	FONE/FAX		UF	INSCRIÇÃO ESTADU	IAL	HORA DE SAÍDA
SOROCABA	01298844	5806	SP			
INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA						

NOME/RAZÃO SOCIAL INSCRIÇÃO ESTADIJAI 09.268.215/0001-62 ENDERECO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - UPA CAMPO DOS ALEMAES CAMPOS DOS ALEMAES SAO JOSE DOS CAMPOS SP

FATURA/DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
586,80	105,61	0,00	0,00	85,67	686,00
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	686,00

IRANSPO	RIADOR/VOLUMES IRANSPORTADOS							
RAZÃO SOCIA	<u> </u>		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	) UF	CNPJ/CPF	
TANB'	Y COMERCIO DE PAPEIS LTDA	A	0-Rem (CIF)				65.069	9.593/0001-98
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ES	TADUAL
AV DF	R NELSON DAVILA, 1202		SAO JOSE	DOS CAMPO	OS	SP	645.16	0.518.117
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO	BRUTO		PESO LÍQUIDO
2	VOLUME							

	PRODUTO/SERVIÇO											
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	VLR APROX. TRIBUTOS
2814060	REFIL DE TINTA P/ L200 T664120 PT	32151100	200	5102	UN	2	64,90	129,80	129,80	23,36	18	14,75
2814061	REFIL DE TINTA P/ L200 T664220 AZ	32151900	200	5102	UN	2	64,90	129,80	129,80	23,36	18	14,75
2814062	REFIL DE TINTA P/ L200 T664320 MG	32151900	200	5102	UN	2	64,90	129,80	129,80	23,36	18	14,75
2814063	REFIL DE TINTA P/ L200 T664420 AM	32151900	200	5102	UN	2	64,90	129,80	129,80	23,36	18	14,75
2540005	PAPEL SULFITE A4 210X297 75G RS (500FL)	48025610	060	5405	PT	1	23,90	23,90	0,00	0,00	0	3,10
2540004	PAPEL SULFITE A4 210X297 75G AZ (500FL)	48025610	060	5405	PT	1	23,90	23,90	0,00	0,00	0	3,10
2540057	PAPEL SULFITE A4 210X297 75G AM (500FL)	48025610	060	5405	PT	1	23,90	23,90	0,00	0,00	0	3,10
1721001	CANETA ESFER ECONOMIC 1.0MM AZUL 000871001	96081000	060	5405	UN	50	0,55	27,50	0,00	0,00	0	5,74
1400100	SACO PLASTICO CRISTAL 15X25 0.12 (APROX 222 P/KG)	39232190	000	5102	KG	4	16,90	67,60	67,60	12,17	18	11,65
1								· ·		•		

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
\*\*\* PAGAMENTO A VISTA \*\*\* ICMS POR SUBSTITUICAO TRIBUTARIA ART 312/313 E/G/K/M/Q/U DO RICMS/00 Nosso Pedido: 519327 Requisitante: 1 ALEXCod.Cliente: 26086 Vendedor(a): 6 SAMARA Fonte: IBPT/empre D26078

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de TANBY COMERCIO DE PAPEIS LTDA, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão:09/07/2020, Valor Total: R \$686,00, Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA/SP

NF-e

Nº 000.265.771 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR



# 2a Via - Comprovante de remessa de Doc eletrônico

Via Internet Banking CAIXA

Emitente: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2909-2/40000-9

Tipo: DOC E

Banco: 237-BANCO BRADESCO S/A

Finalidade: 01-Crédito em Conta Corrente

Nome destinatário: TANBY

**CPF/CNPJ destinatário:** 65.069.593/0001-98

Valor a ser transferido: R\$ 686,00

Tarifa de emissão de

DOC:

R\$ 10,00

Valor total a ser

debitado:

R\$ 696,00

Identificação da

operação:

NF 265771 TANBY

**Data de débito:** 09/07/2020

Data/hora da

operação:

09/07/2020

Código da operação: 00060943

Chave de segurança: FJU58KXWHS7NAQ1N

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. L'IDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2020 VALOR TOTAL: R\$ 3.306,36 DESTINATÁRIO: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

ÍDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.031.214 Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## VITORIA EMBALAGENS COM. DESC. LTDA - ME

RODOVIA GERALDO SCAVONE, 2080 - GALPAO 59 JD CALIFORNIA - 12305-490 JACAREI - SP Fone/Fax: 1239335829

## **DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA



Nº. 000.031.214 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

CNPJ / CPF

3520 0721 2386 8000 0156 5500 1000 0312 1410 0050 8545

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA NO ESTADO 135200538723088 - 01/07/2020 09:22:47 INSCRIÇÃO ESTADUAL NSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT

21.238.680/0001-56

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL <u>INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA</u> ENDERECO

392165635116

09.268.215/0001-62

01/07/2020

DATA DA EMISSÃO

R EMYGDIA CAMPOLIM, 131

PARQUE CAMPOLIM

12988445806

DATA DA SAÍDA/ENTRADA

MUNICÍPIO

FONE / FAX

BAIRRO / DISTRITO

18047-626 ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA/ENTRADA

SOROCABA FATURA / DUPLICATA

Venc.

Valor

NATUREZA DA OPERAÇÃO

001

02/07/2020

R\$ 3.306,36

CALCULO DO IMPO	OSTO							
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	3.306,36
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	918,58	0,00	3.306,36

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS NOME / RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ / CPF (0) Emitente CARRO PROPRIO FQ17840 SP MUNICÍPIO INSCRIÇÃO ESTADUAL SP OUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO 132,000 00013 132,000 13

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
030019	PAPEL HIGIENICO 8 X 300 MTS BRANCO	48182000	0500	5405	FD	15,0000	17,9000	268,50	0,00	0,00		0,00	L
011356	PAPEL TOALHA 20 X 200 C/6 UN 100% CEL WPA	48182000	0500	5405	CX	52,0000	42,9000	2.230,80	0,00	0,00	L	0,00	L
040018	ALCOOL GEL REFIL 700 ML AUDAX	22089000	0500	5405	UN	48,0000	8,9800	431,04	0,00	0,00		0,00	
010201	LENCOL HOSPITALAR 50 X 50 BRANCO C/6	48189090	0102	5102	CX	4,0000	29,9000	119,60	0,00	0,00		0,00	
010181	SACO DE LIXO AZUL 100 L	39232910	0500	5405	PC	5,0000	20,9000	104,50	0,00	0,00		0,00	
010086	SACO DE LIXO PRETO 100 L ( L )	39232910	0500	5405	PT	8,0000	18,9900	151,92	0,00	0,00		0,00	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: PORTADOR: BOLETO PRAZO: PROGRAMADO DATA

COD. CLIENTE: 01583

Endereco para entrega UPA Campos Alemaes R Joao Batista do Nascimento 359 / Campos Alemaes / SJCampo Horario de entrega Segunda a Sexta 08hrs as 12hrs e das 13hrs as 16hrs.

Trib aprox R\$: 494.92 Federal, 423.67 Estadual e 0.00 Municipal.

Fonte: IBPT/FECOMERCIO &quot

Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 918,58

RESERVADO	40	EICCO
RESERVADO	ΑU	FISCU



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0093 / 00013008350-0

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: VITORIA EMBALAGENS COM DESC LTDA ME

**CPF/CNPJ:** 21.238.680/0001-56

**Valor:** R\$ 3.306,36

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 31214 VITORIA

Histórico:

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Data de débito:** 09/07/2020

Data / Hora da operação:

09/07/2020 16:36:08

Código da operação: 00115034

Chave de segurança: ASQGZUR5VSPU8FS4

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/06/2020 VALOR TOTAL: R\$ 1.553,00 DESTINATÁRIO: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE - RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 PRQ CAMPOLIM SOROCABA-SP

DATA DE RECEBIMENTO

NATUREZA DA OPERAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e

Nº. 000.598.992 Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

## COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI

RUA JOHN SPEERS, 666 FAZENDA CARMO - 08265-040 SAO PAULO - SP Fone/Fax: 1121469333

## **DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA



Nº. 000.598.992 Série 001 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

3520 0606 3178 3200 0112 5500 1000 5989 9210 0824 5745

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

VENDA REG.SUBST.TRIBUT 135200467953192 - 09/06/2020 14:35:10 INSCRIÇÃO ESTADUAL NSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT 148679653111 06.317.832/0001-12

DESTINATÁRIO / REMETENTE

CNPJ / CPF DATA DA EMISSÃO NOME / RAZÃO SOCIAL 09.268.215/0001-62 INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 09/06/2020 BAIRRO / DISTRITO DATA DA SAÍDA/ENTRADA ENDERECO PRQ CAMPOLIM RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 18047-626 ÎNSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAÍDA/ENTRADA MUNICÍPIO FONE / FAX SOROCABA SP 4121186949

FATURA / DUPLICATA 001

09/07/2020 Venc. R\$ 1.553,00 Valor

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	25,61	1.553,00
	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
l	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	391,27	118,02	1.553,00
	TRANSPORTADOR	/ VOLUMES TRANS	SPORTADOS						

NOSSO CAR		(0) Emitente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF	
ENDEREÇO			MUNICÍPIO	^	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
RUA JHON S	SPEERS 666 - JARDIM	DO CARMO	SAO P	PAULO	SP		J
QUANTIDADE	ESPÉCIE I	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO	
32			0,72441m3		178	,910	178,910

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
	P.T.BOBINA 20X200 100% CEL PUXA CORTE-FD C/6 ROLOS	48182000	060	5405	FD	25,0000	57,6000	1.440,00	0, 00	0, 00		0,00	
	SC.LIXO 20LT BRANCO EMBALAC/ALTA DENS. MED.39X50X0,025MM	39232190	060	5115	PT	2,0000	7,5000	15,00	0, 00	0, 00		0,00	
090014	SC.LIXO 60LT BRANCO	39232190	060	5405	PC	5,0000	19,6000	98,00	0, 00	0, 00		0, 00	
						[						[ ·	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

#### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Inf. Contribuinte: NUMERO PEDIDO: 824574 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS

PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAU

PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAU
SEU PEDIDO: ORC.837344
LOCAL DE ENTREGA: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE
ENT:RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PRQ CAMPOLIM SOROCABA /SP
COBRANCA: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PRQ CAMPOLIM/SOROCABA/18047-626/SP
IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB.DECRETO 52804/08 ART 313
Trib aprox R\$: 198.13 Federal, 193.14 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO &quot

SP&quot

FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES. Valor Aproximado dos Tributos : R\$ 391,27

RESERVADO AO FISCO



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:**TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0709 / 00000067135-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI

**CPF/CNPJ:** 06.317.832/0001-12

**Valor:** R\$ 1.553,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 598992

Histórico:

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Data de débito:** 09/07/2020

Data / Hora da

operação:

09/07/2020 09:34:27

Código da operação: 00144407

Chave de segurança: 7N2QT3NGHCHV1CJV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE BGA COMERCIO E SERVIÇOS LTDA E	PP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Nº 003220 Série 1



# **DANFE**

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0-Entrada 1-Saída



3520 0705 6961 5700 0117 5500 1000 0032 2014 6301 6580

18.090-270 - So	rocaba - SP					NIO O	000	~~				3320 0	705 0	901 370	0 0117	3300	100	0 0032 20	14 0301	0300	
Fone (15) 3033-2 fernando@globa			s.com.br -			Nº 0 SERIE		20		Cor	nsult	a de au e.fazenc	tentic	idade no	o portal	nacio	nal d	da NF-e			
						Págin	a: 1 d	e 1				ite da S									
Net and de second	-~-				Dest			~	I												
Natureza da opera	-					ocolo de : 20060274		-			. 20										
Venda de mercao Inscrição Estadua					135/	20060274	43532	19/0//	2020	20:46	.28		10	NPJ							
669723692116	l			Inscr.es	st. do sub	st.trib.								NPJ 5.696.1	57/0002	1-17					
Destinatário/R	emetente		· ·										-								
Nome / Razão Soc										CNPJ/					Inscriç	ão Est	adua	ıl		emissão	
Incs Instituto Nac Endereço	ional De Cie In	cs Instituto	Nacional	De Ci						09.268 Bairro	3.21	5/0001-6	52		CEP				19/07 Data :	/2020	
Rua Joao Batista	Do Nasciment	o, 359 - Upa	a Campo I	Do Alen	naes						o do	s Alema	es		12.239	-310				/2020	
Município			-							Fone/F					UF				Hora		
São José dos Ca	mpos									(12) 3	966-	1108			SP				20:46	:28	
Faturas	h/		br-t		NI-6		h.,				1	\/-I	- 1.	16		h.e.				h/-1	1
Número 001	Vencimento 19/07/2020		<b>Valor</b> 249,00		Número		vend	ciment	to			Valor	- !	Número	)	Ve	ncır	nento		Valor	
Cálculo do imp			243,00				<u> </u>														
Base de cálculo d		Valor do IC	MS E	Base de	cálculo d	lo ICMS S	Subst.		١	/alor d	o ICI	MS Subs	t.	Valo	or do FC	P ST		Valor tota	al dos pro	dutos	
0,00		0,00		,00						0,00				0,00				249,00			
Valor do frete	Valor do 0,00	seguro		Descon 0,00	ito	Outras 0,00	desp	esas ad	cessó	rias					or do IP	1		Valor tota	l da nota		
0,00				3,00		0,00								0,0	0			249,00			
Transportador	/volumes tra	nsportado		ete por	conta																
Nome				- Contrata emetente	ação do Fr	ete por cor	nta do	Códig	o ANT	Т			Placa	a do veíc	ulo			UF C	NPJ/CPF		
Endereço		M	lunicípio		(=)			UF		Ins	criç	ão Estac	ual					1			
Quantidade		Espécie		Mai	rca	Νι	ımera	ção					o brut	0				so líquido			
1												3,20	00				0,0	000			
Itens da nota f		lservico				NCM/SH	1 (05	OSN	CEOP	lunia	Otde	Preç	ıın	Preço	total	BC IC	MS	VIr.ICMS	VIr IDI	%ICMS	%IDI
	Bancada 8X co		Bivolt (Det	alhe Ro		9013809			5.102		1,0		9,00		49,00		0,00	0,00			
					ECT	AS D	ECI	DEC	۸С	EOI	۰,	M D/	\C^	c							
						1 REC									- 1						
									_			_		4	- 1						
						IICIP								_	- 1						
					CAM	IPOS,	, C	INC	RΑ	Ю	Μo	34/	202	20	- 1						
				L											_						
Cálculo do ISS Inscrição Municipa				Valor to	otal dos s	ervicos			В	ase de	e cál	culo do I	SSON				Valo	or do ISSQ	V		
		000	325079			,		0,0					(		(	0,00			-	(	0,00
Dados adiciona	ais																				
Observações Documento emitic	do nor ME onto	nto do Cimr	oloo Nooio	nol				R	eserv	ado ac	fisc	0									
Não gera direito d			nes nacio	ııdı.																	
Nº Pedidos na Lo	ia: 2556180076	;																			
INCSINSTITUTON																					
Código de rastrea	mento OK2311	.80585BR (N	Nota Fisca	al - 003	220)																
							_	_	_	_	_		_	· <u> </u>		_	_	-	L9/07/20	20 20:4	6:49

## Instruções de pagamento pelo Internet Banking ou Caixa

• Copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou por internet banking:

Linha Digitável: 23793.38029 60756.488585 81006.333306 2 83140000024900 Valor: R\$ 249.00

Instruções de pagamento em agência bancária ou lotérica

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico)
- Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.

Recibo do sacado





Número de Pedido: 2556189976

Lupa Bancada 9003led 8x Iluminação Led Bivolt (detalhe Rosa)

Beneficiário						do Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
MercadoPago.com Representações Ltda CNPJ 10.573.521/0001-91 Av. das Nações Unidas, nº 3.003 Bonfim - CEP: 06233-903  Número de documento							Real		26/07564885881-5
Número de documento 7564885881				NPJ 82150001	Vencimento 12/07/2020			Valor Documento	249.00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Desconto / Abatimentos (-) Outras deduções			(+) Mora / N	Multa	(+) Outros acréscimo	(+) Outros acréscimos		0
Sacado INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE				•		•			

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada



23793.38029 60756.488585 81006.333306 2 83140000024900

					_
Local de pagamento	5				Vencimento 4.0/07/0000
Pagavei em quaiquer	Banco até o vencimento				12/07/2020
Beneficiário	Agência/Código do Beneficiário				
MercadoPago.com Rep					
CNPJ 10.573.521/0001	-				
Av. das Nações Unidas	s, nº 3.003 Bonfim - CEF	<sup>2</sup> : 06233-903			
Data do documento	No documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
09/07/2020	7564885881	Outro	N	09/07/2020	26/07564885881-5
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	26	Real		249.00	249.00
Instruções (Texto de respor	nsabilidade do Beneficiário)				(-) Desconto / Abatimentos
Não receber Pagame	ento em Cheque				(-) Outras deduções
~	nto no final de semana, p	oderá ser pago no	próximo dia	útil	,
Se tiver algum proble	ema com a compra, aces	se https://www.me	ercadopago.co	m.br/ajuda	(+) Mora / Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado
Sacado					
Sacado INCS INSTITUTO NA	ACIONAL DE CIE				

Autenticação mecânica Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



# 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23793.38029 60756.488585 81006.333306

**barras:** 2 83140000024900

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

Código do ISPB: 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

LTDA

Nome/Razão Social: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

LTDA

CPF/CNPJ: 10.573.521/0001-91

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

LTDA

**CPF/CNPJ:** 10.573.521/0001-91

Beneficiário Final

Nome/Razão Social: MERCADOPAGO.COM REPRESENTACOES

LTDA

**CPF/CNPJ:** 10.573.521/0001-91

**Pagador Sacado** 

**IOF (R\$):** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

0,00

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

Data do Vencimento:12/07/2020Data de Efetivação / Agendamento:10/07/2020Valor Nominal do Boleto:249,00

Juros (R\$): 0,00

**Multa (R\$):** 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 249,00

Valor Pago (R\$):249,00Identificação do Pagamento:GLOBAL

**Data/hora da operação:** 10/07/2020 14:15:46

Código da operação: 092724624

Chave de segurança: TYLCUM02AUN51ALS

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



# CAIXA ECONÔMICA FEDERAL CAIXA Programado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020 15:17:32

Pág. 1 de 1

<b>Período:</b> 01/07/2020	<b>à</b> 31/07/202	20		Última Atualização : 19/08/2020
Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020 10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020 15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020 16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
TOTAL		26	159,15	

	RECEBI	EMOS DE POLO CIRUR	GICO LTDA OS PRO	DUTOS CO	ONSTANT	TES DA NO	OTA FISC	AL INDICA	ADA AO LADO	0					2.7/		F-e	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICA	ÇÃO E ASSINATURA D	O RECEBEDOR														004.742	
																SÉRI	E: 001	
BRAGANCA PAULISTA - SP - CEP 12914-490 TELEFONE: (11) 40342508 EMAIL: POLO.CIR@HOTMAIL.COM  0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 - SAIDA  1 - SAI							0103 5500 cidade n	103 5500 1000 0047 4212 5934 5561 cidade no portal nacional da NF-e portal ou no site da Sefaz autorizadora										
NATUREZA DA OPERAÇÃO	م مطمعینسنطم	ou manabida d					'					OLO DE AUTOI	-		14.	00.20		
Venda de mercadoria INSCRIÇÃO ESTADUAL	a auquiriua	ou recebida de	e terceiros	INS	SCRIÇÃO	ESTADU	AL DO SU	JBST. TRIE	BUTÁRIO		13320	00564572	CNPJ	)//2020	) 14:	00:28		
225.218.517.111													08.323.	951/0001-03				
DESTINATÁRIO/REME	ETENTE																	
NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO	NACION	AL DE CIENC		LIDE								CNPJ/CPF	215/000	11 62		ł	ATA EMISSÃO 8/07/2020	
ENDEREÇO	NACION.	AL DE CIENC	JAS DA SA	UDE				BA	IRRO/DISTRI	ГО		09.208.	215/000	CEP			ATA ENTRADA	
RUA EMYGDIA CA	AMPOLIM	I, 131							ARQUE					18047	-626		8/07/202	
MUNICÍPIO SOROCABA					NE/FAX	35-277	79	UF SI			inscriç ISEN	ÃO ESTADUAL TO				ŀ	ORA ENTRADA 2:00	NSAÍDA
SOROCI ET				(1	1) 50	33 271					IDE:					1	2.00	
CÁLCULO DO IMPOST BASE DE CÁLCULO DO ICMS	го	VALOR DO ICMS				a (1 arm	2 00 101	ra arınam	1.	on	DO ICMS	aumam.		1,,,,,	n mom	. noan	RODUTOS/SEF	
BASE DE CALCULO DO ICMS	0.00	VALOR DO ICMS		0,00	BASE DE	CÁLCULO	) DO ICM	IS SUBS1.	0.00	VALOR	DO ICMS	SUBSI.	0.0	1	JK 1017	IL DOS P	KODU 105/SEF	194,50
1	ALOR DO SEGUE			OUTRAS	DESPESA	AS ACESS		VALOR D			VALOR I			R DO COFI		i i	ALOR TOTAL I	
0,00	OS. FONTE: IBPT	0,00	0,00				0,00		(	0,00		0	,00		0,	00		194,50
		4%)   Tributos	Federais: 41	,31 (2)	1,24%	)   Tri	butos	Estadı	uais: 0,00	0,0)	00%)	Tributos	Municip	ais: 0,0	00 (0,	00%)	Chave:	D26078
TRANSPORTADORA/V	OLUMES T	RANSPORTADO	ns															
NOME/RAZÃO SOCIAL	ozeniza i		FRETE POR CON			CÓ	DIGO AN	TT		PLAC	A DO VE	CULO	UF		CNPJ/			
PROPRIO ENDEREÇO			3-Próprio I	Remete	ente		MUNI	ICÍPIO					UF				51/0001-0	)3
																•		
QUANTIDADE 2	ESPÉCI VOI	E LUMES	MARCA	1			NU	MERAÇÃ	O		P	ESO BRUTO		0,000	PESO	LÍQUIDO	)	0,000
		COVIED												0,000	<u> </u>			0,000
DADOS DO PRODUTO/		CÃO PRODUTOS/SE	RVICOS	NCM/SH	CST	CFOP L	JNID (	QUANT	V.UNITÁI	RIO V.	DESC	V.TOTAL	BC ICM	s V. IC	MS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2031678620604	UPORTE P/ CA	AIXA COLETORA P	ERFUROCORT.	48191000	000	5.102	UN	10,000	19,450	000	0,00	194,5	0,0	00	0,00	0,00	0,00	0,0
113	JL DESCARPA	.cn			1 1								1					
DADOS ADICIONAIS  INFORMAÇÕES COMPLEMENTA	RES												RESERVAD	O AO FISCO	)			
ENTREGA: UPA CA RUA JOÃO BATIST SÃO JOSE DOS CA DADOS PARA DEP BANCO SANTAND AGENCIA 0691 C/C CNPJ 08.323.951/00	AMPO DO FA DO NA MPOS - S POSITO: DER C 13004633	ASCIMENTO, P CEP 12239-	170			EMÃI	ES											



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0691 / 00013004631-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: POLO CIRURGICO LTDA

**CPF/CNPJ:** 08.323.951/0001-03

**Valor:** R\$ 194,50

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF4742 POLO

Histórico:

**Data de débito:** 13/07/2020

**Data / Hora da operação:** 13/07/2020 16:34:09

Código da operação: 00170992

Chave de segurança: JL5JAG3VFW5XT95M

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ESPELHO DO REMESSA Nº : 000005

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C



ESPELHO DO RETORNO Nº : 000010 DATA DO MOVIMENTO : 13/07/2020

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Data : 19/08/2020

Pag. : 0001

No. Agend. Data Venc. Valo		Valor Agend.	Valor Page	Nome Terceiro	Ocorrência	Ocorrência		
-	de Serviç a de Pag.		GAMENTO	A FORNECEDOR/CRED	ITO			
0000	37	13/07/2	2020	180.923,25	180.923,	25 CLINICA PROVIDA SERV MED LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	11111
0000		13/07/2		58.890,87	58.890,		Crédito ou Débito Efetivado	11111



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

# NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota

00000165

Data e Hora de Emissão

10/07/2020 11:40:38

Código de Verificação LM73-V5UR

<u>20200710u1984161000014</u>i

## PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: 19.841.610/0001-46

Inscrição Municipal: 4.940.469-5

Nome/Razão Social: CLINICA PROVIDA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Endereço: R Inácio Mammana 00727, Sala 04 - Vila Vitório Mazzei - CEP: 02409-060 Município: São Paulo UF: SP

## **TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CPF/CNPJ: **09.268.215/0001-62** Inscrição Municipal: ----

Endereço: R Emygdia Campolim 131 - Parque Campolim - CEP: 18047-626

Município: Sorocaba

UF: SP

E-mail: -----

### INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ----

Nome/Razão Social: ----

#### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão N° 34/2020 entre a Prefeitura de São Jose dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de Junho/2020

ITAU UNIBANCO AG: 0384 CC: 08188-1

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	2.891.69	1.927.79	5.783.38	1.253.06

Código do Serviço

#### 04140 - Radiot., quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)		
0,00	192.779,1	7 2,00%	3.855,58	0,00		
Município da Prestaç	ão do Serviço	Número Inscrição da O	Obra Valor Aproximad	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte		
_		-	R\$ 25.697	R\$ 25.697,46 (13,33%)		

## **OUTRAS INFORMAÇÕES**

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/08/2020;



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341

Conta Destino: 00384 / 0000083
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00384 / 000008188-1

Nome do 1º Titular: CLINICA PROVIDA SERV MED LTDA

CPF/CNPJ: 19.841.610/0001-46

Valor: 180.923,25

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 13/07/2020

Código de Operação: 500037

Chave de Segurança: 423664B931F07112941667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 16:41:31

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

12 / E

Código de Verificação

gxspUezFM

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

36.692.334/0001-10

Nome/Razão Social:

ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS LTDA Endereço: RUA GRACA ARANHA 141 JARDIM ESPLANADA

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

Município / País:

UF:

CEP:

Telefone:

SP

12242-440

E-mail:

18047-626

404546

E-mail:

Inscrição Municipal:

lgscarpel@terra.com.br

1233229215

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIA DA SAUDE Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

SOROCABA / BRASIL

Municipio:

UF: SP

CEP:

Inscrição Municipal:

Telefone:

delta@deltaassessoria.com.br

(15) 33576-906

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão № 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de JUNHO/2020.

"Tributo aproximado R\$ 8.439,87 Federal e R\$ 2.447,25 Municipal - Fonte IBPT/FECOMERCIO SP "

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO

**BANCO ITAU** AGENCIA 1529 CONTA CORRENTE 79.296-0 ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

ISSQN (R\$)

0,00

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível

IRRF (R\$)

941,25

**NÃO OPTANTE** 

CÁLCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$)

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$) 62.750,00

**PRESTADOR** 

Alíquota 2,00

Valor ISSQN

1.255,00

0,00

58.890,87

62.750,00 0,00

**RETENÇÕES** COFINS (R\$)

1.882,50

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

627,50

Outras Retenções (R\$)

407,88 VALOR TOTAL DA NOTA

PIS (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) 62.750,00 3.859,13 Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** 

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341

Conta Destino: 01529 / 0000793
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 01529 / 000079296-0

Nome do 1° Titular: ATLANTISMED SERVICOS MEDICOS

CPF/CNPJ: 36.692.334/0001-10

Valor: 58.890,87

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 13/07/2020

Código de Operação: 500038

Chave de Segurança: 16369B3093B0719AD0D667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



ESPELHO DO REMESSA Nº : 000006

DATA DO MOVIMENTO :

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

No. Age	end. Data Venc.	Valor Agend.	Nome Terceiro	Ocorrência
Tipo de	Serviço : Pagament	o Fornecedor		
Forma de	e Pag. : TED - Outra	Titularidade (1)		
2.0	14/07/2020	20 417 00	MEGO GERMAGO MERAGO LERA	
39	14/07/2020	39.417,00		
40	14/07/2020	5.000,00		
41	14/07/2020	13.608,25	DERMATOCLEAN DERMATOLOGIA	
42	14/07/2020	7.273,37	GUMA SERV MED E AMB LTDA ME	
43	14/07/2020	8.211,87	D B RAM SERV MED EIRELI	
44	14/07/2020	9.385,00	SIMI SERV MEDICOS LTDA	
45	14/07/2020	5.000,00	BARROS SERV DE AUD E MED LTDA	
46	14/07/2020	5.631,00	DH MEDIC EIRELI	
47	14/07/2020	5.865,62	LEME E BARRETO SERV MED LTDA	
48	14/07/2020	3.519,38	R R MED CENTO MEDICO LTDA	
49	14/07/2020	12.669,75	LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA	
50	14/07/2020	12.200,50	KARLA DEGANI BABO DI C. AFONSO	
51	14/07/2020	12.904,37	LHS SERV MEDICOS E CONSULTORIA	
52	14/07/2020	4.692,50	SOL SERV MEDICOS E DE SAUDE	
53	14/07/2020	2.346,25	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA	
54	14/07/2020	7.508,00	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA	
55	14/07/2020	1.407,75	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA	
56	14/07/2020	24.264,14	STOLZEMBURG E APOLINARIO SERV	
57	14/07/2020	2.500,00	AMANTEA E MIRANDA SERV MED LTD	
58	14/07/2020	2.346,25	ECO SAUDE SERV MEDICOS	



Data Venc.

Tipo de Serviço : PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO

Valor Agend.

No. Agend.

ESPELHO DO RETORNO Nº : 000013 DATA DO MOVIMENTO : 14/07/2020

Valor Pago

CONVENENTE : INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Nome Terceiro

Data: 19/08/2020 Pag. : 0001

Ocorrência

Forma de Pa	<u>.</u>	ir i omedebom, omb				
000039	14/07/2020	39.417,00	39.417,00	MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000040	14/07/2020	5.000,00	5.000,00	ANDRESSA PANSARDIS FRANCA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000041	14/07/2020	13.608,25	13.608,25	DERMATOCLEAN DERMATOLOGIA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000042	14/07/2020	7.273,37	7.273,37	GUMA SERV MED E AMB LTDA ME	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000043	14/07/2020	8.211,87	8.211,87	D B RAM SERV MED EIRELI	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000044	14/07/2020	9.385,00	9.385,00	SIMI SERV MEDICOS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000045	14/07/2020	5.000,00	5.000,00	BARROS SERV DE AUD E MED LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	11111
000046	14/07/2020	5.631,00	5.631,00	DH MEDIC EIRELI	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000047	14/07/2020	5.865,62	5.865,62	LEME E BARRETO SERV MED LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000048	14/07/2020	3.519,38	3.519,38	R R MED CENTO MEDICO LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000049	14/07/2020	12.669,75	12.669,75	LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000050	14/07/2020	12.200,50	12.200,50	KARLA DEGANI BABO DI C. AFONSO	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000051	14/07/2020	12.904,37	12.904,37	LHS SERV MEDICOS E CONSULTORIA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000052	14/07/2020	4.692,50	4.692,50	SOL SERV MEDICOS E DE SAUDE	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000053	14/07/2020	2.346,25	2.346,25	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000054	14/07/2020	7.508,00	7.508,00	ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000055	14/07/2020	1.407,75	1.407,75	JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000056	14/07/2020	24.264,14	24.264,14	STOLZEMBURG E APOLINARIO SERV	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000057	14/07/2020	2.500,00	2.500,00	AMANTEA E MIRANDA SERV MED LTD	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000058	14/07/2020	2.346,25	2.346,25	ECO SAUDE SERV MEDICOS	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000059	14/07/2020	1.173,12	1.173,12	DUARTE CONTI E ARANTES ASSOC	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!
000060	14/07/2020	17.500,00	17.500,00	J O SERV MEDICOS LTDA	Crédito ou Débito Efetivado	!!!!!

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020 CONTRATO Nº 34/2020



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



Código de Verificação

**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 15:08:29

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

2 / E e9ci0saSf

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

37.333.298/0001-61

Nome/Razão Social:

MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: PRACA DAS GAIVOTAS 20 81 VILA TATETUBA

UF: SP

CEP:

12220-220

917361

E-mail:

406013

E-mail:

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

Telefone:

adriana.mwcontabilidade@gmail.co

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

Município / País:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

UF:

SP

CEP:

Telefone:

18047-626

(15) 33576-906

Outras Retenções (R\$)

0,00

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020

Dados bancários:

**BANCO INTER - 077** AG: 0001 C/C 64166350

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**PRESTADOR** 

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

ISSQN (R\$)

0,00

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

CSLL (R\$)

420,00

Exigível **NÃO OPTANTE** 

IRRF (R\$)

630,00

COFINS (R\$)

CÁLCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 42.000,00 0,00 0,00 42.000,00 2,00 840,00 **RETENÇÕES** 

1.260,00

INSS (R\$)

0,00

VALOR TOTAL DA NOTA Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 42.000,00 2.583,00 0,00 39.417,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** 

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

PIS (R\$)

273,00

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

077 Banco:

Conta Destino: 00001 / 0064160
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00001 / 006416635-0

Nome do 1º Titular: MFSO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 37.333.298/0001-61

Valor: 39.417,00

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600039

Chave de Segurança: 1B3635272E50712F0C4557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 13:29:31

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

3 / E

Código de Verificação yJB8aCtBF

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

35.238.487/0001-20 406480 Nome/Razão Social: E-mail:

tatiana@ortecnet.com.br ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA

Endereço: RUA MAMEDE FIRMINO DE MORAIS 157 CASA 01 JARDIM OLIMPIA

UF: CFP: Telefone: Município / País:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12221-290

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62 917361 Nome/Razão Social: E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR 131 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL 18047-626 SP (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão № 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020.

BANCO: SICOOB AGENCIA: 5052 CONTA: 17048-8

ANDRESSA PANSARDIS FRANCA - MEDICINA.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

Simples Nacional Exigível **OPTANTE** 

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 5.000,00 0,00 2,00 100,00 5.000,00

**RETENÇÕES** 

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00 VALOR TOTAL DA NOTA

Valor Líquido (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) 5.000,00 0,00 0,00 5.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

756 Banco:

Conta Destino: 05052 / 0000170
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 05052 / 000017048-8

Nome do 1º Titular: ANDRESSA PANSARDIS FRANCA

CPF/CNPJ: 35.238.487/0001-20

Valor: 5.000,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600040

Chave de Segurança: DC362707F9F0718982D557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 12:03:50

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

9/E

Código de Verificação

bwh1DMyFs

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

24.167.246/0001-10

345521

Nome/Razão Social:

E-mail:

**DERMATOCLEAN DERMATOLOGIA EIRELI** 

fiscal@elinkcontabilidade.com.br

Inscrição Municipal:

Endereço: RUA BENEDITA DOS SANTOS DE OLIVEIRA 30 URBANOVA VII

Município / País:

CFP:

Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

12244-884

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

F-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

.BR

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

UF:

UF:

SP

CEP:

Telefone:

SOROCABA / BRASIL

SP

18047-626

**DELTA@DELTAASSESSORIA.COM** 

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO N. 34/2020 EÑTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES DE JUNHO/2020

NOME DO PROFISSIONAL: DAYANE DE OLIVEIRA

DADOS BANCÁRIOS: BANCO DO BRASIL AGENCIA: 5.702 - 9 CONTA CORRENTE: 22.900-8 CPF 082.530.556-09 CNPJ 24.167.246/0001-10

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN

Situação do prestador perante o Simples Nacional **NÃO OPTANTE** 

**PRESTADOR** 

Exigível CALCULO DO ISSQN

Desc. Incondicionado (R\$)	Е
----------------------------	---

п								
ı	Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
	14.500,00	0,00		0,00		14.500,00	2,00	290,00
ľ				RETENÇÕES				
ı	ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Out	ras Retenções (R\$)
	0,00	217,50	94,25	435,00	0,00	145,00		0,00

## **VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 14.500,00 891,75 0,00 13.608,25

#### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF: Código da Obra: Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001

Conta Destino: 05702 / 0000229
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 05702 / 000022900-8

Nome do 1º Titular: DERMATOCLEAN DERMATOLOGIA

CPF/CNPJ: 24.167.246/0001-10

Valor: 13.608,25

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600041

Chave de Segurança: 433604F9E7B071AC0CBEE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

10/07/2020 15:53:39 07/2020 18 / E Código de Verificação

**JgOgcEbgu** 

altosdesaojose@gmail.com

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

22.840.580/0002-49 332131 Nome/Razão Social: E-mail:

**GUMA SERVICOS MEDICOS E AMBIENTAIS LTDA ME** 

Endereço: RUA ENGENHEIRO JOÃO FONSECA DOS SANTOS 111 APTO 1203 VILA

ADYANA

Telefone: Município / País: UF: CEP:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12243-620

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO SERVICOS MEDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTAO Nº 34/2020 EÑTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE, RELATIVOS AO MES 06/2020.

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 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

			CÁLCULO DO ISS	SQN			
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
7.750,00	0,00		0,00		7.750,00	2,00	155,00
			RETENÇÕES				
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	(	Outras Retenções (R\$)
0,00	116,25	50,38	232,50	0,00	77,50		0,00
		/	ALOR TOTAL DA	NOTA			
Base Cálculo ISS	SQN (R\$)	Rete	nções (R\$)	De	escontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)
	7.750,00		476.63		0,00		7.273.37

#### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0130070
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00093 / 013007686-5

Nome do 1° Titular: GUMA SERV MED E AMB LTDA ME

CPF/CNPJ: 22.840.580/0002-49

Valor: 7.273,37 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600042

Chave de Segurança: F536D13BF02071C93ECCC7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/07/2020 08:47:46

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série 24 / E

Código de Verificação

pqhOAbMbs

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

28.496.472/0001-04 337564 Nome/Razão Social: E-mail:

nfe@objetivagestao.com.br **D B RAM SERVICOS MEDICOS EIRELI** 

Endereço: AV DOUTOR NELSON D'AVILA 1125 BLOCO B APTO 908 JARDIM SÃO DIMAS

UF: CEP: Telefone: Município / País:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12245-030

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: F-mail:

antonio.pereira@incs.org.br INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao mês de Junho/2020 - Dr. Diogo Benain Ramalho.

Depósito em conta bancária Banco: Santander Agência: 3310 Conta: 005074-3

"Não incidência da Retenção para a Previdência Social de 11%, conforme prevê o art, 120, inciso III, da Ins

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

			CÁLCULO DO IS	SQN			
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
8.750,00	0,00		0,00		8.750,00	2,00	175,00
			RETENÇÕES				
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	(	Outras Retenções (R\$)
0,00	131,25	56,88	262,50	0,00	87,50		0,00
		/	ALOR TOTAL DA	NOTA			
Base Cálculo ISS	SQN (R\$)	Rete	nções (R\$)	De	escontos (R\$)	Valor Líquido (R\$	
	8.750,00		538,13		0,00		8.211,87

#### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

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



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03310 / 0130050
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 03310 / 013005074-3

Nome do 1º Titular: D B RAM SERV MED EIRELI

CPF/CNPJ: 28.496.472/0001-04

Valor: 8.211,87 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600043

Chave de Segurança: 60368E81B6D071CF670FF7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/07/2020 11:52:45

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série 30 / E

Código de Verificação

1S3QBDv7H

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal: 304574

14.621.426/0001-77

Nome/Razão Social:

E-mail:

SIMI SERVICOS MEDICOS LTDA

tamires10ster@gmail.com

Endereço: AVN DOUTOR ADHEMAR DE BARROS 510 AP 401 JARDIM SÃO DIMAS

CEP:

Telefone:

Município / País: SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

SP 12245-010

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

CEP:

Telefone:

Municipio: SOROCABA / BRASIL UF: SP

UF:

18047-626

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o

Junho/2020 São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020

BRUNO CARVALHO SIMI BANCO SANTANDER AG 3310 CJ 13-005348-5

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

864020301 - HOSPITAIS

Servico:

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN Exigível

Valor Serviço (R\$)

ISSQN (R\$)

Situação do prestador perante o Simples Nacional **NÃO OPTANTE** 

Regime especial de tributação do ISSQN

CALCULO DO ISSQN Desc. Incondicionado (R\$)

Alíquota

10.000,00

Base Cálculo ISSQN (R\$)

**PRESTADOR** 

2,00

Valor ISSQN 200,00

PIS (R\$)

**RETENÇÕES** 

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

Deduções (R\$)

65,00

COFINS (R\$)

10.000,00

150,00

0,00

300.00

615,00

0,00

100,00

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$) 10.000,00

VALOR TOTAL DA NOTA Retenções (R\$)

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

9.385,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03310 / 0130053
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 03310 / 013005348-5

Nome do 1º Titular: SIMI SERV MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 14.621.426/0001-77

Valor: 9.385,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600044

Chave de Segurança: A8368B3CD7E0711837C557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 14:41:12

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série 37 / E

Código de Verificação

YuX05Zv8W

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

23.196.806/0001-00 328301 Nome/Razão Social: E-mail:

BARROS SERVICOS DE AUDITORIA E MEDICOS LTDA

Endereço: AV CIDADE JARDIM 2740 APTO 151 BOSQUE DOS EUCALIPTOS

ana@ocmc.com.br

antonio.pereira@incs.org.br

Inscrição Municipal:

UF: Município / País: CFP: Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12233-002

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: F-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020. Dra. Keyla Barros

Dados bancários:

Banco Santander - 033 Ag:0959 C/C:13000818-0

Valor aproximado dos tributos: 16,97%

DECLARAMOS, SOB A PENA DA LEI, PARA FINS DA DISPENSA DE RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE QUE TRATA O ART.219 DO DECRETO NUMERO 3.048, DE 6 DE MAIO DE 1999 C.C ART.120 , INCISO III DA INSTITUIÇÃO NORMATIVA RFB NUMERO 971, DE 13/11/2009, QUE OS SERVIÇOS SÃO PRESTADOS POR PROFISSIONAIS REGULAMENTADO POR LEGISLAÇÃO FEDERAL , SENDO OS MESMOS SÓCIOS CIVIS , SEM O CONCURSO DE EMPREGADOS OU AUXILIARES

**DETALHAMENTO DO** 

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

Exigível

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

0,00

Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

0,00

**SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

0,00

Situação do prestador perante o Simples Nacional Exigibilidade do ISSQN

Regime especial de tributação do ISSQN

0,00

0.00

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

**OPTANTE Simples Nacional** 

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 5.000,00 100,00 0,00 5.000,00 2,00 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$)

> 0.00 VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 5.000,00 0,00 0,00 5.000,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

0,00

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

Conta Origem:

O2757 / 003 / 000002739-8

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00959 / 0130008
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00959 / 013000818-0

Nome do 1º Titular: BARROS SERV DE AUD E MED LTDA

CPF/CNPJ: 23.196.806/0001-00

Valor: 5.000,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600045

Chave de Segurança: BB363C772E00719F540DD7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 12/07/2020 08:17:09

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série 42 / E

Código de Verificação ayjEPPPvJ

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

29.010.801/0001-10 338837 Nome/Razão Social: E-mail:

fsnei@hotmail.com DH MEDIC FIRELL

Endereço: AV JOÃO BATISTA DE SOUZA SOARES 2251 APTO 64 BL 2 JARDIM AMÉRICA

CEP: Telefone: Município / País: UF:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12235-200

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: E-mail:

antonio.pereira@incs.org.br INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços medicos prestados referente ao Contrato de Gestão n 34/2020 entre a Prefeitura de São Jose dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Junho/2020

banco santande agencia 0093 cc 1308237-2

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS **SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

			CÁLCULO DO ISS	SQN			
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
6.000,00	0,00		0,00		6.000,00	2,00	120,00
			RETENÇÕES				
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)		Outras Retenções (R\$)
0,00	90,00	39,00	180,00	0,00	60,00		0,00
		1	ALOR TOTAL DA	NOTA			
Base Cálculo ISS	Base Cálculo ISSQN (R\$)		Retenções (R\$)		escontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)
	6.000,00		369,00		0,00		5.631,00

#### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00093 / 0130083
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00093 / 013008237-2

Nome do 1º Titular: DH MEDIC EIRELI CPF/CNPJ: 29.010.801/0001-10

Valor: 5.631,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600046

Chave de Segurança: D03691D7CB0071FC819EE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 13:27:39

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

45 / E

Código de Verificação

HnoWych0b

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

19.011.256/0001-22

Nome/Razão Social:

LEME & BARRETTO SERVICOS MEDICOS LTDA - EPP - EPP Endereço: RUA LAURENT MARTINS 232 BLOCO:A;APARTAMENTO:232; JARDIM

**ESPLANADA** 

Município / País:

UF:

Telefone:

Inscrição Municipal:

contabiljns@gmail.com

310565

E-mail:

CFP:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12242-431

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62 Nome/Razão Social:

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

antonio.pereira@incs.org.br

Inscrição Municipal:

Municipio: SOROCABA / BRASIL UF:

CEP:

F-mail:

Telefone:

SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVICO
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS REF.CONTRATO DE GESTAO NUM. 34/2020 ENTRE A PREFEITURA DE SAO JOSE DOS CAMPOS SP E O INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE REF. MES JUNHO/2020

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

> > **PRESTADOR**

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN SAO JOSE DOS CAMPOS

Exigibilidade do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 6.250,00 0,00 2,00 125,00 6.250,00 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 93,75 40,63 0,00 62,50 0,00 187.50

VALOR TOTAL DA NOTA

Valor Líquido (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) 6.250,00 384,38 0,00 5.865,62

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

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



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341

Conta Destino: 03197 / 000034: Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: JURÍDICA 03197 / 000034220-1

Nome do 1° Titular: LEME E BARRETO SERV MED LTDA

CPF/CNPJ: 19.011.256/0001-22

Valor: 5.865,62 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600047

Chave de Segurança: 3B3638337090717CCD7007000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE IGARATA

# SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFe

Número da Nota Data do Servico 00000054 10/07/2020

Data e Hora de Emissão 10/07/2020 13:47:45

Código de Verificação ESOGHM-000054/2020

#### PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 10.767.731/0001-10

Inscrição Municipal: 3526/17

Inscrição Estadual: -

Nome/Razão Social: R R MED CENTRO MEDICO LTDA - ME

Endereço: JOSE ALVES DE ALMEIDA 515, CASA 04 - CENTRO - CEP: 12350000

Município: IGARATA

UF: SP

#### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

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

Insc.Municipal:

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

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

Município: SOROCABA UF: SP Email: Telefone: (01)53357-3906

#### **DESCRIÇÃO DO SERVIÇO**

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS REFERENTE AO CONTRATO DE GESTÃO No. 34/2020 ENTRE PREFEITURA DE SÃO JOSE DOS CAMPOS E O INCS-INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, RELATIVOS AO MÊS DE JUNHO/2020

BANCO SICRED AGENCIA 0710 C/C 16814-2

#### VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 3.750,00

Código do Serviço:04.01 Medicina e Biomedicina.

Base de Cálculo (R\$): 3.750,00		ISS devido no local da prestação	75,00
I.R. (R\$): 56,25			P.I.S. (R\$): 24,38

#### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

Condições de Pagamento: C/APRESENTEAÇÃO- A autenticidade desta NF-e deve ser confirmada no site https://igarata.sistemas4r.com.br/autenticidade.aspx

Verifique aqui a autenticidade

- Contribuinte enquadrado sob o regime de tributação " POR HOMOLOGAÇÃO"
- Local da Prestação = SAO JOSE DOS CAMPOS / SP



Recebi (emos) de: R R MED CENTRO MEDICO LTDA - ME

Os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica de Serviços Nº 00000054 - Série ELETRONICA

Condições de Pagamento: C/APRESENTEAÇÃO

Data de Recebimento: Assinatura:

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

1 of 1 10/07/2020 13:49



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 748

Conta Destino: 00710 / 0000168
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00710 / 000016814-2

Nome do 1º Titular: R R MED CENTO MEDICO LTDA

CPF/CNPJ: 10.767.731/0001-10

Valor: 3.519,38 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600048

Chave de Segurança: 2636277D2DB07128C0A337000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 15:32:59

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

68 / E

Código de Verificação

**CJfqxgHKY** 

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

nfe@objetivagestao.com.br

antonio.pereira@incs.org.br

Telefone:

333751

E-mail:

F-mail:

CFP:

UF:

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

26.607.979/0001-54

Nome/Razão Social:

LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: RUA DAS PEONIAS 105 SALA 13 JARDIM MOTORAMA

Município / País: 12224-110

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio: SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão № 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020.'

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 In

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**PRESTADOR** 

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863059900 - ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Regime especial de tributação do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

CALCIII O DO ISSON

ı				CALCULU DO 130	) (Q   <b>1</b>			
	Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	SISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
	13.500,00	0,00		0,00		13.500,00	2,00	270,00
Γ				RETENÇÕES				
	ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outi	ras Retenções (R\$)
	0,00	202,50	87,75	405,00	0,00	135,00		0,00

**VALOR TOTAL DA NOTA** 

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 13.500,00 830,25 0,00 12.669,75

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** 

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237

Conta Destino: 00888 / 0000160
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00888 / 000016679-0

Nome do 1º Titular: LORENZO SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 26.607.979/0001-54

Valor: 12.669,75

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600049

Chave de Segurança: 5E369E0FF2107119A59667000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/07/2020 12:53:19

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

71 / E

Código de Verificação

DQN63Xywz

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

28.671.046/0001-51

Nome/Razão Social:

KARLA DEGANI BABO DI CARLANTONIO AFONSO EIRELI ME Endereço: AV OLIVO GOMES 735 BLOCO B APTO 42 SANTANA

Município / País:

UF: SP

CFP:

337943

E-mail:

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

Telefone:

inovacaoaccontabil@gmail.com

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

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

Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

F-mail:

12211-115

**DELTA@DELTAASSESSORIA.COM** 

.BR

Municipio:

UF: SP

CEP: 18047-626 Telefone:

(15) 33576-905

SOROCABA / BRASIL

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão No 34/2020 entre a F SJC), relativos ao Mês de JUNHO/2020 osé dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde (UPA Campo dos Alemães-

Banco Santander Agencia 0804 C/C 13001083-4

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

865009901 - ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE NÃO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE

Servico:

0404 - INSTRUMENTAÇÃO CIRURGICA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN

Valor Serviço (R\$)

ISSQN (R\$)

**NÃO OPTANTE** 

**PRESTADOR** 

Exigível

CALCULO DO ISSQN Desc. Incondicionado (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$)

Alíquota 2,00

Valor ISSQN

260,00

13.000,00

Deduções (R\$)

**RETENÇÕES** 

COFINS (R\$)

INSS (R\$)

CSLL (R\$)

13.000,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

IRRF (R\$)

PIS (R\$)

195,00

0,00

84,50

390.00

0,00

130,00

0,00

Base Cálculo ISSQN (R\$)

VALOR TOTAL DA NOTA Retenções (R\$)

Descontos (R\$)

Valor Líquido (R\$)

13.000,00

799,50

0,00

12.200,50

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF:

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 00804 / 0130010
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 00804 / 013001083-4

Nome do 1º Titular: KARLA DEGANI BABO DI C. AFONSO

CPF/CNPJ: 28.671.046/0001-51

Valor: 12.200,50

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600050

Chave de Segurança: CE368D7F8D3071C76E9EE7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Fone: (12) 3955-9024 - www.jacarei.sp.gov.br



Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

#### Lhs Serviços Médicos e Consultoria Eireli - ME Lhs Serviços Médicos e Consultoria

Rua Pedro Laet Lapinha, 221 - Jardim Crystal Park CEP 12311-256 - Jacareí - SP marcosmacielag@hotmail.com Inscrição Municipal 62427 - CPF/CNPJ 28.972.193/0001-61

Identificação					
Natureza da Operação	1	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Au	tenticidade	
Tributado no i	município	10/07/2020 15:26:18	7D A3 77		Número da Nota Fiscal
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	77
Consulte	a autenticidade deste do	cumento acessando o site: https://ww	w.issnetonline.com.br/ia	acarei/online	

Dados do Tomador d	e Serviços				
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social			
09.268.215/0001-62		INCS - IN	ISTITU	TO NACIONAL DE C	CIENCIAS DA SAÚDE
Endereço		•	Número	Complemento	Bairro
Rua Emygdia Campoli	m		131		Parque Campolim
CEP	Cidade / UF			Telefone	e-mail
18047-626	Sorocaba / SF	)		(15)3357-6906	antonio.pereira@incs.org.br
Local dos Serviços					
São José dos Campos	- São Paulo				

#### Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020

Impos	sto Sobre S	Serviços	de Qual	quer Nati	ureza-IS	SQN							
Atividade	do Município							Alíquota	Item da LC116/2	003	Cód. Nacional Ati	vidade Econô	mica
86305	630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas 2,00 403									8610102			
Valor	Total dos	Serviços	Desconto Ir	ncondicionado	Deduções	Base Cálculo	Base de 0	Cálculo	Total do ISSQN		ISSQN Retido	Desconto Co	ondicionado
R\$ 13.750,00			R\$ 0,00		R\$ 0,00	R\$ 13.	750,00	R\$ 275	,00	Não		R\$ 0,00	
Reter	ıções de In	npostos											
PIS		COFINS		INSS		IRRF		CSLL		Outra	as Retenções	ISSQN	
	R\$ 89,38	R\$	412,50		R\$ 0,00	R	\$ 206,25	5	R\$ 137,50		R\$ 0,00	)	R\$ 0,00
Valor	Líquido da	Nota Fis	cal									R\$ 12	2.904,37
Inforr	nações Co	mplemen	tares										



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237

Conta Destino: 07354 / 000018 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: JURÍDICA 07354 / 000018705-4

Nome do 1º Titular: LHS SERV MEDICOS E CONSULTORIA

CPF/CNPJ: 28.972.193/0001-61

Valor: 12.904,37

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600051

Chave de Segurança: 5736A81EDC50710F7AEAA7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



# 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- Servicos Medicos e de Saude Ltda - ME Sol - Saude Ocupacao e Lazer

Rua José Bonifácio, 105 - Sala 5 - Centro CEP 12327-190 - 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	1	Data de Emissão da NFS-e	Código de Verificação de Aut	enticidade				
Tributado no i	município	10/07/2020 16:48:36	E8 2E EE	Número da Nota Fiscal				
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	79			
Consulte	a autenticidade deste doc	umento acessando o site: https://ww	w.issnetonline.com.br/ja	acarei/online				

Dados do Tomador d	e Serviços						
CNPJ/CPF	Inscrição Municipal	Razão Social	Razão Social				
09.268.215/0001-62		INCS - INSTITU	INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE				
Endereço	•	Número	Complemento	Bairro			
Rua Emygdia Campoli	ampolim 131 Parque Campolim						
CEP	Cidade / UF	•	Telefone	e-mail			
18047-626	Sorocaba / S	Р	(15)3357-6906	antonio.pereira@incs.org.br			
Local dos Serviços							
Jacareí - São Paulo							

#### Descrição dos Serviços

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Junho/2020.

Banco Sicoob 756 Cooperativa 5052 Conta 3154-2 SOL - Serviços Médicos e de Saúde Ltda CNPJ - 25.014.916/0001-21

Impos	sto Sobre S	Serviços d	de Qual	quer Na	tureza-IS	SQN							
Atividade	Atividade do Município							Alíquota	Item da LC116/2003		03 Cód. Nacional Atividade Econômica		
86305	3630503 - Atividade Médica Ambulatorial Restrita A Consultas						2,00	401		8630503			
Valor	Total dos	Serviços	Desconto	Incondiciona	do Deduções	s Base Cálculo	Base de	Cálculo	Total do ISSQN	ISSQN Retido Desconto Condiciona			ondicionado
	R\$	5.000,00		R\$ 0,0	0	R\$ 0,00	R\$ 5.	000,00	R\$ 100	,00	0 Não R\$ 0		R\$ 0,00
Reten	ções de In	npostos											
PIS		COFINS		INSS		IRRF		CSLL		Outra	s Retenções	ISSQN	
	R\$ 32,50	R\$	150,00		R\$ 0,00	R	\$ 75,00	)	R\$ 50,00		R\$ 0,00	)	R\$ 0,00
Valor	Líquido da	Nota Fis	cal									R\$	4.692,50
Inforn	nações Co	mplemen	tares										
	ilayooo oo												



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

756 Banco:

Conta Destino: 05052 / 0000033 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: JURÍDICA 05052 / 000003154-2

Nome do 1° Titular: SOL SERV MEDICOS E DE SAUDE

CPF/CNPJ: 25.014.916/0001-21

Valor: 4.692,50 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600052

Chave de Segurança: 0436B44127F071A7529227000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 11:38:55

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

81 / E

Código de Verificação

OdNUwLKyt

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

17.601.207/0001-14

Nome/Razão Social:

**ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA** Endereço: RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA 35 APARTAMENTO:51; PARQUE

**RESIDENCIAL AQUARIUS** 

Município / País:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

UF:

Telefone:

acjcontabilidade.fiscal@hotmail.co

Inscrição Municipal:

Inscrição Municipal:

308061

E-mail:

CEP: SP 12246-002

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

UF:

CEP:

E-mail:

Telefone:

SP 18047-626

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020.

Banco 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 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Regime especial de tributação do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Exigível

Sociedade Civil

C/	ALCU	ILO I	DO	ISS	QN

Valor ISSQN	Alíquota	Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquot		ncondicionado (R\$)	Desc. I	Deduções (R\$)	Valor Serviço (R\$)	ı			
0,00	2.500,00		2.500,00		2.500,00		0,00	0,00		2.500,00	
				RETENÇÕES							
Outras Retenções (R\$)	\$) C	CSLL (R\$)	INSS (R\$)	COFINS (R\$)	PIS (R\$)	IRRF (R\$)	ISSQN (R\$)	ı			
0,00	0	25,00	0,00	75,00	16,25	37,50	0,00				

## 75.00 **VALOR TOTAL DA NOTA**

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 2.500,00 153,75 0,00 2.346,25

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

756 Banco:

Conta Destino: 05052 / 0000063
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 05052 / 000006234-0

Nome do 1° Titular: ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 17.601.207/0001-14

Valor: 2.346,25 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600053

Chave de Segurança: 4636CF8FC76071079C5887000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

Telefone:

10/07/2020 11:42:27

07/2020

82 / E

74Xgz9O91

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

17.601.207/0001-14 308061 Nome/Razão Social: E-mail: acjcontabilidade.fiscal@hotmail.co

**ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA** 

Endereço: RUA ARMANDO DE OLIVEIRA COBRA 35 APARTAMENTO:51; PARQUE

**RESIDENCIAL AQUARIUS** 

CEP: Município / País: UF:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12246-002

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

UF: CEP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020.

Banco 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 34/2020

## **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

120,00

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

0,00

Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN Município da Incidência do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN Exigibilidade do ISSQN

**NÃO OPTANTE** Sociedade Civil Exigível

52,00

CALCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 0,00 8.000,00 0,00 8.000,00 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$)

> 240.00 VALOR TOTAL DA NOTA

Valor Líquido (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) 8.000,00 492,00 0,00 7.508,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

0,00

80,00

0,00

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

756 Banco:

Conta Destino: 05052 / 0000063
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 05052 / 000006234-0

Nome do 1° Titular: ACM SERVICOS MEDICOS SS LTDA

CPF/CNPJ: 17.601.207/0001-14

Valor: 7.508,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600054

Chave de Segurança: 973624F92BA0710C5D8FF7000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Código de Verificação

11/07/2020 15:47:05

07/2020

91 / E

KteCuT59P

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

23.893.658/0001-75 329984 Nome/Razão Social: E-mail:

JFC ASSISTENCIA MEDICA S/S LTDA

Endereço: RUA SÃO BERNARDO DO CAMPO 241 JARDIM ALVORADA

williamdarciolopes@gmail.com

delta@deltaassessoria.com.br

UF: Telefone: Município / País: CEP:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12240-520

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: F-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

UF: CFP: Telefone: Municipio:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

'Servicos Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2.020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde, relativos ao Mês de Junho/2.020".

Dados Bancário da Pessoa Jurídica:

Banco: 341-Itaú

Agência: 6961

Conta Corrente: 11.941-6

Nome: J. F. C. Assistência Médica S/S Ltda.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

#### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Exigibilidade do ISSQN

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR** 

> Regime especial de tributação do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional

Exigível **NÃO OPTANTE** 

ı				CALCULU DO 13	SUN							
	Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN				
	1.500,00	0,00		0,00		1.500,00	2,00	30,00				
	RETENÇÕES											
	ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Outr	as Retenções (R\$)				
	0,00	22,50	9,75	45,00	0,00	15,00		0,00				
				/ALOD TOTAL DA	NOTA							

CÁLCIII O DO ISSON

#### VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 1.500,00 92,25 0,00 1.407,75

#### INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra: Número da nota fiscal substituida: 90 Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

Tipo de Pessoa:

JURÍDICA

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 341

Conta Destino: 06961 / 0000119
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 06961 / 000011941-6

Nome do 1º Titular: JFC ASSISTENCIA MEDICA SS LTDA

CPF/CNPJ: 23.893.658/0001-75

Valor: 1.407,75 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600055

Chave de Segurança: D03603DACD607138CEA007000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 10/07/2020 13:13:55

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

108 / E

Código de Verificação

op3wDOJ8w

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

32.259.612/0001-90

Nome/Razão Social: STOLZEMBURG & APOLINARIO SERVICOS MEDICOS SS

Endereço: AV JORGE ZARUR 330 APTO 58 / BLOCO B VILA EMA

E-mail:

acjcontabilidade.fiscal@hotmail.co

Inscrição Municipal:

CEP:

12243-081

348624

Município / País:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL

UF: SP

Telefone:

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

09.268.215/0001-62

Inscrição Municipal: 917361

Nome/Razão Social:

E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR 131 PARQUE CAMPOLIM

Municipio:

UF:

CEP:

Telefone:

SOROCABA / BRASIL

SP

18047-626

(15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO
Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020

Stolzemburg & Apolinario serviços medicos

Banco Bradesco Ag.: 6012 CC.: 5594-8

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050300 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN

Município / País da Prestação do Serviço

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Exigibilidade do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Regime especial de tributação do ISSQN

**Exigível** 

**NÃO OPTANTE** 

Sociedade Civil

			CÁLCULO DO ISS	SQN			
Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo I	SSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
25.854,17	0,00		0,00		25.854,17		0,00
			RETENÇÕES				
ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)		Outras Retenções (R\$)
0,00	387,81	168,05	775,63	0,00	258,54		0,00
		V	ALOR TOTAL DA	NOTA			
Base Cálculo ISS	SQN (R\$)	Retenções (R\$)		Des	scontos (R\$)		Valor Líquido (R\$)
2	5.854.17		1.590.03	0.00			24.264.14

#### **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237

Conta Destino: 06012 / 0000055
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 06012 / 000005594-8

Nome do 1º Titular: STOLZEMBURG E APOLINARIO SERV

CPF/CNPJ: 32.259.612/0001-90

Valor: 24.264,14

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600056

Chave de Segurança: 5836EECB9ED071DA1C9227000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104





Série do Documento NFS-e - Nota Fiscal de Serviços Eletrônica

Amantea & Miranda Serviços Medicos Ltda Amantea & Miranda

Rua Frans de Castro Holzwarth, 57 - Sala 208 - Jardim Pereira do Amparo CEP 12327-696 - Fone (12) 3961-2637 - Jacareí - SP imiranda@amil.com.br Inscrição Municipal 52417 - CPF/CNPJ 18.903.916/0001-17

Identificação da Nota Fiscal Eletrônica										
Natureza da Operação	1	Data de Emissão da NFS-e	enticidade							
Tributado no i	município	13/07/2020 12:28:37	B 89 7B 2	Número da Nota Fiscal						
Número do RPS	Serie do RPS			Data de Emissão do RPS	761					
					701					
Consulta a autonticidade deste documento accesando o sito: https://www.issnetonline.com.hr/iacarai/online										

Dados do Tomador d	e Serviços								
NPJ/CPF Inscrição Municipal Razão Social									
09.268.215/0001-62		INCS - IN	NSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAÚDE						
Endereço			Número	Complemento	Bairro				
Rua Emygdia Campoli	Rua Emygdia Campolim				Parque Campolim				
CEP	Cidade / UF			Telefone	e-mail				
18047-626	Sorocaba / SP	)		(15)3357-6906	antonio.pereira@incs.org.br				
Local dos Serviços	Local dos Serviços								
São José dos Campos - São Paulo									

#### Descrição dos Serviços

Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020. Dr. Luiz Marcelo

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza-ISSQN												
Atividade do Município							Alíquota	quota Item da LC116/20		003 Cód. Nacional Atividade Econômica		òmica
9029 - Médico (a)							0,00	401		8630503		
Valor Total dos Servi	Desconto	sconto Incondicionado		Deduções Base Cálculo		Cálculo	Total do ISSQN		ISSQN Retido	Desconto C	ondicionado	
R\$ 2.500,00			R\$ 0,0	0,00 R\$ 0,		R\$ 2.	500,00	R\$ 0	,00	Não		R\$ 0,00
Retenções de Impostos												
PIS COFIN	S		INSS		IRRF		CSLL		Outra	as Retenções	ISSQN	
R\$ 16,25	R	\$ 75,00		R\$ 0,00	R	\$ 37,50	)	R\$ 25,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00
Valor Líquido da Nota Fiscal R\$ 2.346									2.346,25			
Informações Complementares												



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 033

Conta Destino: 03310 / 0130039
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 03310 / 013003909-8

Nome do 1º Titular: AMANTEA E MIRANDA SERV MED LTD

CPF/CNPJ: 18.903.916/0001-17

Valor: 2.500,00 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600057

Chave de Segurança: 5136BB9831C071C310A557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/07/2020 15:05:29

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série

36 / E

Código de Verificação

IHvgvQgN9

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

34.863.933/0001-24

Nome/Razão Social:

**FCO-SAUDE SERVICOS MEDICOS** 

Endereço: R JOSE COBRA 360 AP 41, BLOCO 2-B PARQUE INDUSTRIAL

UF: SP

CFP: 12237-821

917361

E-mail:

200947

E-mail:

Inscrição Municipal:

pqscontabil@uol.com.br

Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ:

Município / País:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Municipio:

SOROCABA / BRASIL

UF:

SP

CEP:

Telefone:

18047-626 (15) 33576-906

Inscrição Municipal:

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

"Serviços Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde ,relativos ao Mês de Junho/2020.

Endereço: RUA DELTA@DELTAASSESSORIA.COM.BR 131 PARQUE CAMPOLIM

deposito BANCO: Banco do Brasil AG.1213-0

C/C. 55610-6

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

861010202 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS,

Situação do prestador perante o Simples Nacional

Município da Incidência do ISSQN **SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Regime especial de tributação do ISSQN

Exigibilidade do ISSQN **Exigível** 

**OPTANTE** 

Simples Nacional

**PRESTADOR** 

CALCULO DO ISSQN

Valor Serviço (R\$)

2.500,00

0,00

Deduções (R\$) 0,00

0,00

Desc. Incondicionado (R\$)

Base Cálculo ISSQN (R\$) 2.500,00 Alíquota 2,00

Valor ISSQN 50,00

**RETENÇÕES** 

ISSQN (R\$) IRRF (R\$)

PIS (R\$) 0,00 COFINS (R\$) 0.00

INSS (R\$) 0,00 CSLL (R\$) 0,00

Outras Retenções (R\$) 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) 2.500,00 Retenções (R\$) 0,00 Descontos (R\$) 0,00

Valor Líquido (R\$)

2.500,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida:

Data de pagamento da NF:

Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 001

Conta Destino: 01213 / 0000550
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 01213 / 000055610-6

Nome do 1º Titular: ECO SAUDE SERV MEDICOS CPF/CNPJ: 34.863.933/0001-24

Valor: 2.346,25 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 600058

Chave de Segurança: 4536501D6510716F916557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## 237-2

#### 23790.02609 90171.000103 79039.379205 6 83170000093870

Local de Pagamer	nto						Vencimento	
PAGAVEL PRE	FEREN	ICIALMENTE NA R	EDE BRADESCO	OU NAS AGENCIAS	O BANCO	POSTAL	15/07/2020	
Cedente							Agência/Código Cedente	
WHITE MARTIN	IS GAS	0026-4/393792-5						
Data do Documen	ito	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número	
19/06/2020		34979-001		DM	SEM	20/06/2020	017100010790	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	Valor Documento	
00002	000	009	R\$				938,70	
Instruções de resp	onsabili	dade do cedente	·	·			Descontos / Abatimentos	
JUROS/MORA	AO DIA	: 0,31						
							Outras Deduções	
NOTA NUMERO	D: 0349	79					Mora Multa	
CIA DE COBRA	NCA: 0	2432						
MULTA DE 2%	S/VALC	R DO TITULO					Outros Acrécimos	
APOS VENCIM	ENTO							
							Valor Cobrado	

Sacado

Sacador/Avalista

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

-----

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Cód. Baixa





## 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23790.02609 90171.000103 79039.379205

**barras:** 6 83170000093870

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

**Código do ISPB:** 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS

DA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 15/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 14/07/2020

**Valor Nominal do Boleto:** 938,70

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 938,70

Valor Pago (R\$): 938,70

**Identificação do Pagamento:** WHITE NF34979

**Data/hora da operação:** 14/07/2020 12:46:03

Código da operação: 096423227

Chave de segurança: W76TCPNM0XU551SU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e **03/07/2020 13:58:23** 

Competência da NFS-e **07/2020** 

Número / Série 465 / E

/ Série

Código de Verificação jIPBI5G8s

EMITENTE DA NFS-e

F, O

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

**15.875.353/0001-02**Nome/Razão Social:

E-mail:

FSO SOLUCOES EIRELI - EPP fabio@fsosolucoes.com.br

Endereço: RUA REPÚBLICA DO LÍBANO 295 JARDIM OSWALDO CRUZ

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SÃO JOSÉ DOS CAMPOS / BRASIL SP 12216-590

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

09.268.215/0001-62

Nome/Razão Social: E-mail: https://doi.org/10.1001/10.0001/10.

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE Endereço: EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE CAMPOLIM

endereço: Emitgdia Campolim 131 Parque Campolim

UF:

CEP:

Telefone:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (12) 39315-329

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

Referente ao mês de Julho de 2020 Contrato de manutenção e locação de relógio de ponto com software de tratamento

Municipio:

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

951180000 - REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DE COMPUTADORES E DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS

Serviço:

1401 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM,

Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível NÃO OPTANTE

CALCULO DO ISSQN Valor Serviço (R\$) Deduções (R\$) Desc. Incondicionado (R\$) Base Cálculo ISSQN (R\$) Alíquota Valor ISSQN 225,00 0,00 3,00 225,00 6,75 **RETENÇÕES** ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) INSS (R\$) CSLL (R\$) Outras Retenções (R\$) COFINS (R\$) 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0.00 VALOR TOTAL DA NOTA

 Base Cálculo ISSQN (R\$)
 Retenções (R\$)
 Descontos (R\$)
 Valor Líquido (R\$)

 225,00
 0,00
 0,00
 225,00

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** 

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:

109/00000798-4

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

R\$ 225,00

Banco Itaú S.A. 341-7 34191.09008 00079.841615 35415.880000 1 83170000022500

Local de pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE EM QUALQUER BANCO OU CORRESPONDENTE NÃO BANCÁRIO. Vencimento 15/07/2020 Beneficiário Agência / Código do Beneficiário FSO SOLUÇÕES EIRELI - EPP 1613/54158-8 Carteira / Nosso número Data do documento No documento Espécie doc. Aceite Data processamento 03/07/2020 0000465 DM 03/07/2020 109/00000798-4 Ν Quantidade Carteira (x) Valor (=) Valor documento Uso do banco Espécie 109 R\$ 225,00 Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário (-) Desconto / Abatimentos APOS O VENCIMENTO COBRAR MORA DE R\$
APOS 15/07/2020 MULTA DE ...... 0,20 AO DIA ...R\$ 7,49 (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado

Pagador

INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE CNPJ: 09.268.215/0001-62 RUA EMYGDIA CAMPOLIM

PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA/SP - CEP: 18047-626

Cód baixa

Autenticação mecânica-Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada



## 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL **Banco Recebedor:** 

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

INCS INSTITUTO NACIONAL Nome: 2757 / 003 / 00002739-8 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de 34191,09008 00079,841615 35415,880000

barras: 1 83170000022500

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: **FSO SOLUCOES EIRELI EPP FSO SOLUCOES EIRELI EPP** Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 15.875.353/0001-02

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE CIE

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

**Data do Vencimento:** 15/07/2020

Data de Efetivação / Agendamento: 14/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 225,00

Juros (R\$): 0,00 **IOF (R\$):** 0,00

0,00

Multa (R\$):

Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$):

0,00

Valor Calculado (R\$): 225,00 Valor Pago (R\$): 225,00

Identificação do Pagamento: NF 465 FSO

Data/hora da operação: 14/07/2020 12:47:34

> Código da operação: 096425297

Chave de segurança: RPMR7A8YW36TAXFR

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

	TEI	RMO DE RESCISÃ	O DO CONTR	ATO DE TR	ABALH	Ю			
		IDENTIFIC	AÇÃO DO EMPI	REGADOR					
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/	Nome	-						
09.268.215/0001-62		NACIONAL DE CIEN	CIAS DA SAUD	E			04 5		
03 Endereço (logradouro, nº, ar EMYGDIA CAMPOLIM 131	ndar, apartamento)							airro E CAMPOLIM	
05 Município			07 CEP	08 CN	AE	09 CNF	J/CEI Toma		
SOROCABA		SP	18.047-626	8660700					
		IDENTIFICA	AÇÃO DO TRAE	BALHADOR					
10 PIS/PASEP 127.25623.93-8	11 Nome  ANA PAULA DE	MELO E SILVA							Código: 2317
12 Endereço (logradouro, nº, ar		WILLO L SILVA					13 Ba	airro	00uig0. 2317
RUA EMÍLIO SERVIJA MARTI		5     10   -					CONJ R	ES TRINTA E	
14 Município SÃO JOSÉ DOS CAMPOS		5 UF 16 C SP 12.237-7	EP 17 34837	CTPS (n°, série, //119-/SP	, UF)				CPF <b>0.286-15</b>
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe		10   0.001					0.0	00 .0
07/04/1973	IRACEMA BENEDITA	A DE MELO							
		DAD	OS DO CONTR	АТО					
21 Tipo de Contrato	in determined								
1 - Contrato de trabalho por p  Causa do Afastamento	orazo indeterminado								
Rescisão contratual a pedido									
Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admis		Data do Aviso Pré	· —		ata de Afastam	ento		astamento
<b>R\$ 3.083,68</b> 28 Pensão Alim. (%) TRCT		08/07/3		ategoria do Traba	<b>07/07/20</b> ilhador	20		SJ1	
	0,00		0,00 1 - Empr						
31 Código Sindical 000.914.021.00088-4		Nome da Entidade Sindio		C CALL LAB DE	- DECO	ANAL CL D	0 E DE 6E	•	
000.914.021.00000-4	47.436.373/00	01-73 - SINDICATO I				ANAL CL D	O E DE SP		
VERBAS RESCISÓRIAS		DISCRIMINAÇÃ	O DAS VERBAS	S RESUISURIA	45				
Rubrica	Valor	Rubrica		Valor		Rubrica			Valor
50 Saldo de 6/dias salário (líquid		51 Comissões			R\$ 0,00		arñes		1 1
1/faltas e DSR)									R\$ 0,00
Adicional de insalubridade	R\$ 0,00	54 Adicional de peri	culosidade		R\$ 0,00	55 Adicion	al noturno		R\$ 169,64
Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjetas			R\$ 0,00	Descar (DSR)	iso semanal	remunerado	R\$ 0,00
Reflexo do "DSR" sobre salár variável	rio R\$ 28,27	60 Multa Art. 477, §	8º/CLT		R\$ 0,00	Salário	-Família		R\$ 0,00
63 13º salário proporcional 05/12	2 avos R\$ 1.090,90	64 13º salário exerc	cícios anteriores		R\$ 0,00	65 Férias	proporcionai	s 05/12 avos	R\$ 1.090,90
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço constitucio	onal de férias	R\$	\$ 363,63	69 Aviso p	révio indenia	zado dias	R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio inder	nizado) R\$ 0,00	71 Férias (aviso pré	vio indenizado)		R\$ 0,00	95 Adicion	al de insalut	oridade	R\$ 47,19
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00								
	1.4 3,53						_		
						TOTAL BRUTO	)		R\$ 3.054,90
DEDUÇÕES									,
Desconto	Valor	Desconto		Valor		Desconto			Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00				R\$ 0,00_	102 Adianta	mento de 1	3º salário	R\$ 0,00
Aviso prévio indenizado 30/30		112.1 Previdência soci		F	R\$ 38,21_	112.2 Previdé	encia social -	· 13º salário	R\$ 82,50
114.1 IRRF	R\$ 68,09	114.2 IRRF sobre 13° s	salário		R\$ 0,00				
						TOTAL DEDU	ÇÕES		R\$ 2.806,95
					1	VALOR LÍQUII	00		R\$ 247,95

			ESCISÃO I		DATO	DE TRABAL	<b>⊔</b> О				
	16						по				
01 CNPJ/CEI	02 Razão Social		ENTIFICAÇÃ	AO DO EMP	PREGA	ADOR					
01 CNPJ/CEI 09.268.215/0001-62	02 Razão Social INCS INSTITUTO		DE CIENCIA	S DA SAUI	DE						
Endereço (logradouro, nº, andar, apa									Bairro JE CAMPO	21.184	
EMYGDIA CAMPOLIM 131 05 Município		06	UF 07	CEP	0	8 CNAE	09	CNPJ/CEI Ton		JLIW	
SOROCABA		SP	18	.047-626	8	3660700					
,		IDE	ENTIFICAÇÃ	ÃO DO TRA	BALH	ADOR					
10 PIS/PASEP 127.25623.93-8	11 Nome ANA PAULA DE	MELOFOLY	./^								Cádina, 2247
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apa		WIELU E SIL	VA					13 E	Bairro		Código: 2317
RUA EMÍLIO SERVIJA MARTINS 125		(5   LIE   1	16 055	17	OTDO	2 ( ) ( ) ( ) ( )		CONJ	RES TRIN		D.F.
Município SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	_		16 CEP	17 <b>3483</b>	37/119-	S (nº, série, UF)			<u> </u>	18 CI <b>948.100.</b>	PF . <b>286-15</b>
19 Data de Nascimento 20	Nome da Mãe								•		
07/04/1973 IRACEMA BENEDITA DE MELO											
21 Tipo de Contrato			DADOS	DO CONTE	RATO						
1 - Contrato de trabalho por prazo in	determinado										
22 Causa do Afastamento											
Rescisão contratual a pedido do em 23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admi	issão	25 Data	a do Aviso Pr	révio	26 [	Data de Afa	stamento	27	Cód. Afas	stamento
R\$ 3.083,68	02/02/2020		08/07/202			07/07/2	020		SJ1		
28 Pensão Alim. (%) TRCT <b>0,0</b>		Alim. (%) FGTS	0.00			a do Trabalhador o					
Código Sindical 32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral											
000.914.021.00088-4	47.436.373/00						ANAL C	L DO E DE S	SP		
·/		DISCRI	MINAÇÃO D	DAS VERBA	AS RES	SCISORIAS					
VERBAS RESCISÓRIAS	Valor	Rubrica			1.	/alax	Dubrica				Valor
Rubrica  Saldo de 6/dias salário (líquido de	R\$ 264,37		2000		v	/alor R\$ 0,00	Rubrica 52 Gr	atificações			
1/faltas e DSR)	R\$ 204,37	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O				R\$ 0,00	02 01	atilicações			R\$ 0,00
Adicional de insalubridade	R\$ 0,00	54 Adicior	nal de periculo	sidade		R\$ 0,00	55 Ad	licional noturno			R\$ 169,64
Horas extras	R\$ 0,00	57 Gorjeta	as			R\$ 0,00	58 De	escanso semana SR)	al remunera	do	R\$ 0,00
Reflexo do "DSR" sobre salário variável	R\$ 28,27	60 Multa	Art. 477, § 8º/C	CLT		R\$ 0,00	62 Sa	lário-Família			R\$ 0,00
63 13° salário proporcional 05/12 avos	R\$ 1.090,90	64 13° sal	lário exercícios	s anteriores	+	R\$ 0,00	65 Fé	rias proporcion	ais 05/12 av	os.	R\$ 1.090,90
66 Férias vencidas	R\$ 0,00	68 Terço	constitucional	de férias		R\$ 363,63	69 Av	riso prévio inder	nizado dias		R\$ 0,00
70 13º salário (aviso prévio indenizado)	R\$ 0,00	71 Férias	(aviso prévio i	indenizado)		R\$ 0,00	95 Ad	licional de insal	ubridade		R\$ 47,19
99 Ajuste do saldo devedor	R\$ 0,00	)									
		1					TOTAL BE	RUTO			R\$ 3.054,90
DEDUÇÕES											
Desconto	Valor	Desconto			v	/alor	Descont	to			Valor
100 Pensão alimentícia	R\$ 0,00		amento salaria	al		R\$ 0,00		liantamento de	13º salário		R\$ 0,00
103 Aviso prévio indenizado 30/30 dias	R\$ 2.618,15	112.1 Previde	ência social		+	R\$ 38,21	112.2 Pro	evidência socia	l - 13º salári	io	R\$ 82,50
114.1   IRRF	D# 00 00	114.2 IRRF s	cohre 13º calá	rio		D# 0.00					
·····] IMM	R\$ 68,09	INTE	ODIC 13 Saldi			R\$ 0,00					
							TOTAL DE	EDUÇÕES			R\$ 2.806,95

VALOR LÍQUIDO

R\$ 247,95

go: 2317
_
0,00
,
são de s no rante do
n i

156	Informações à CAIXA				

go: 2317
_
0,00
,
são de s no rante do
n i

156	Informações à CAIXA				

go: 2317
_
0,00
,
são de s no rante do
n i

156	Informações à CAIXA				

go: 2317
_
0,00
,
são de s no rante do
n i

156	Informações à CAIXA				



# 2ª Via - Comprovante de transferência eletrônica disponível

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 7440 / 00000018283-5

Tipo de pessoa: FÍSICA

Nome: ANA PAULA DE MELO E SILVA

**CPF/CNPJ:** 948.100.286-15

**Valor:** R\$ 247,95

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

RESCISAO ANA PAULA

Histórico:

Data /

**Hora da** 14/07/2020 12:56:58

operação:

Código da operação: 00131171

Chave de segurança: LCUM5JNR9PGZ91A9

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e 13/07/2020 19:49:23

Competência da NFS-e 07/2020

Número / Série 18 / E

Código de Verificação

peq736At1

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ:

36.740.229/0001-00 405250

Nome/Razão Social:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

E-mail:

Inscrição Municipal:

**DUARTE CONTI E ARANTES ASSOCIACAO DE SERVICOS MEDICOS** 

UF:

SP

UF:

Endereço: RUA GERALDO SOARES CORDEIRO 123 RESIDENCIAL DE VILLE

Município / País:

CEP: Telefone:

alexandre@confitecassessoria.com

1158523937

TOMADOR DO SERVIÇO

CPF/CNPJ:

Inscrição Municipal:

09.268.215/0010-53 Nome/Razão Social: 925273 E-mail:

12237-874

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA Alzirio Lebrão 76 Alto Da Ponte

CEP:

Telefone:

Municipio:

SP 12212-500

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL

**DESCRIÇÃO DO SERVIÇO** 

"Servicos Médicos prestados referente ao Contrato de Gestão Nº 34/2020 entre a Prefeitura de São José dos Campos e o INCS - Instituto Nacional de Ciências da Saúde relativos ao Mês de Junho/2020.

Referente a Junho de 2020 UPA Campo dos Alemães

Retenção de Impostos IR 1,5% = R\$ 18,75 PIS 0,65% = R\$ 8,13 COFINS 3,0% = R\$ 37,50 CSLL 1,0% = R\$ 12,50 Liquido a Receber = R\$ 1.173,13

Dados Bancários

Banco bancoob: Banco do cooperativo do Brasil Agencia: 4027-4

Conta Corrente: 40.018.054-5

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

863050100 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS

Servico:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

Município da Incidência do ISSQN

0,00

Município / País da Prestação do Serviço

Responsável pelo recolhimento do ISSQN

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

Situação do prestador perante o Simples Nacional

**SAO JOSE DOS CAMPOS** 

8,13

Regime especial de tributação do ISSQN

12,50

0.00

Exigibilidade do ISSQN Exigível

**NÃO OPTANTE** 

18,75

0,00

**PRESTADOR** 

İ				CÁLCULO DO ISS	SQN			
	Valor Serviço (R\$)	Deduções (R\$)	Desc. I	ncondicionado (R\$)	Base Cálculo	ISSQN (R\$)	Alíquota	Valor ISSQN
	1.250,00	0,00		0,00		1.250,00	2,00	25,00
ĺ				RETENÇÕES				
١	ISSQN (R\$)	IRRF (R\$)	PIS (R\$)	COFINS (R\$)	INSS (R\$)	CSLL (R\$)	Ou	tras Retenções (R\$)

37,50 VALOR TOTAL DA NOTA

Base Cálculo ISSQN (R\$) Retenções (R\$) Descontos (R\$) Valor Líquido (R\$) 1.250,00 76,88 0,00 1.173,12

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** 

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

756 Banco:

Conta Destino: 04027 / 040018 Tipo de Conta: CONTA CORRENTE Tipo de Pessoa: JURÍDICA 04027 / 040018054-5

Nome do 1° Titular: DUARTE CONTI E ARANTES ASSOC

CPF/CNPJ: 36.740.229/0001-00

Valor: 1.173,12 Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 700059

Chave de Segurança: 81360FB27970717A174997000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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



**DADOS DA NFS-e** 

Data e Hora de Emissão da NFS-e

Competência da NFS-e

Número / Série

Serie

14/07/2020 08:24:49 07/2020 6 / E

Código de Verificação VPFQRde17

**EMITENTE DA NFS-e** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

**36.625.208/0001-43**Nome/Razão Social:

E-mail:

J. O. SERVICOS MEDICOS LTDA PL.RH@UOL.COM.BR

Endereço: AVENI CIDADE JARDIM 3000 13 BOSQUE DOS EUCALIPTOS

Município / País: UF: CEP: Telefone:

SAO JOSE DOS CAMPOS / BRASIL SP 12233-002

**TOMADOR DO SERVIÇO** 

CPF/CNPJ: Inscrição Municipal:

 09.268.215/0001-62
 917361

 Nome/Razão Social:
 E-mail:

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PARQUE PARQUE CAMPOLIM

Municipio: UF: CEP: Telefone:

SOROCABA / BRASIL SP 18047-626 (15) 33576-906

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO

SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADO REF. CONTRATO DE GESTÃO № 34/2020
PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS E O INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DE SAÚDE ( UPA CAMPOS DOS ALEMÃES SJC) - RELATIVO AO MÊS 06/2020

BANCO BRADESCO AG 1960 CONTA 95180-3

> ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

### **DETALHAMENTO DO SERVIÇO**

CNAE:

861010201 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A

Serviço:

0401 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

0,00

Município da Incidência do ISSQN Município / País da Prestação do Serviço Responsável pelo recolhimento do ISSQN

SAO JOSE DOS CAMPOS SAO JOSE DOS CAMPOS PRESTADOR

0,00

Exigibilidade do ISSQN Situação do prestador perante o Simples Nacional Regime especial de tributação do ISSQN

Exigível OPTANTE Simples Nacional

CÁLCULO DO ISSQN

0,00

 Valor Serviço (R\$)
 Deduções (R\$)
 Desc. Incondicionado (R\$)
 Base Cálculo ISSQN (R\$)
 Alíquota
 Valor ISSQN

 17.500,00
 0,00
 17.500,00
 2,01
 351,75

 RETENCÕES

0.00

ISSQN (R\$) IRRF (R\$) PIS (R\$) COFINS (R\$)

 VALOR TOTAL DA NOTA

 Base Cálculo ISSQN (R\$)
 Retenções (R\$)
 Descontos (R\$)
 Valor Líquido (R\$)

17.500,00 0,00 17.500,00

INSS (R\$)

0,00

CSLL (R\$)

0,00

Outras Retenções (R\$)

0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Data de pagamento da NF: Código da Obra:

Número da nota fiscal substituida: Regra especial:



COMPROVANTE DE TRANSFERÊNCIA ELETRÔNICA DISPONÍVEL Pagamento Efetuado Via Transferência Eletrônica de Arquivos

PAGAMENTO A FORNECEDOR/CREDITO Tipo de Compromisso:

Código / Nome do Compromisso: 000001 / INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C

Tipo de TED:

Conta Origem:

TED - OUTRA TITULARIDADE

02757 / 003 / 000002739-8

Tipo de Conta:

CONTA CORRENTE

JURÍDICA

CPF/CNPJ.

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Banco: 237

Conta Destino: 01960 / 0000955
Tipo de Conta: CONTA CORRENTE
Tipo de Pessoa: JURÍDICA 01960 / 000095180-3

Nome do 1º Titular: J O SERV MEDICOS LTDA CPF/CNPJ: 36.625.208/0001-43

Valor: 17.500,00

Valor da Tarifa: 7,63

Data da Operação: 14/07/2020

Código de Operação: 800060

Chave de Segurança: A7363D208E3071DC3E4557000

Operação realizada com sucesso.

Verifique em seu extrato a confirmação dessa operação.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### Prefeitura Municipal de Taubaté

### Divisão de Inspetoria Fiscal

### Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série 289/NFE Data e Hora de Emissão

02/07/2020 08:52:42

Código de Verificação 7A5996F9C745C3906846

Página 1/1

IM: 79781

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

IE: 688.457.275.113

: 31.297.134/0001-40 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

**TOMADOR** 

Dados da Nota

**然没画** CNPJ : 09.268.215/0001-62 IE: IM:

Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

Endereço : Rua Emygdia Campolim - Num: 131 Bairro : Parque Campolim - CEP: 18.047-626

Município : SOROCABA - SP

E-mail : institutocienciasdavida@hotmail.com

Local de Prestação de Serviço

Endereço : R. João Batista do Nascimento - Num: 359. Bairro: Campo dos Alemães - CEP: 12.239-170

Municipio: SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

**CNPJ** 

Discriminação do Serviço

MANUTENÇÃO PREVENTIVA EM GRUPO GERADOR.

Dedução / Outras Informações

### VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 500,00

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	500,00	3,91	19,55	0,00

Total Tributos: 19,55. Percentual: 3,91%

Dados do Vencimento

Forma Pgto: A PRAZO (PARCELADA) Vencimento: Valor Documento R\$: 16/07/2020

Valor por extenso: Quinhentos Reais

Data

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.

Identificação do Recebedor

Dados que identificam a nota

Número da Nota 289/NFE

Emissão 02/07/2020 08:52:42

Código de verificação 7A5996F9C745C3906846





#### 23790.41805 90184.000009 02000.249207 5 83180000050000

Local de Pagame <b>Pagável Prefere</b>	nto <b>ncialmente na red</b> e	Bradesco ou no	Bradesco Expre	2550.	Vencimento 16/07/2020
	INSTAL DE GERADO Vangelista de Pa Aubate - Sp			134/0001-40	Agência/Código Beneficiário <b>0418/2492-9</b>
Data do Doc. <b>02/07/2020</b>	N° do documento NF 289	Espécie doc. DM	Aceite <b>N</b>	Data Proces. <b>02/07/2020</b>	Nosso número 09/01/840000002-5
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>500,00</b>

Pagador:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

EMYGDIA CAMPOUM - PARQUE CAMPOUM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica



ISO 9001



#### 23790.41805 90184.000009 02000.249207 5 83180000050000

Local de Pagamei	nto				Vencimento
Pagável Preferei	ncialmente na rede Br	adesco ou no Brad	lesco Expresso.		16/07/2020
	NSTAL DE GERADORES Vangeusta de Paula Aubate - Sp			01-40	Agência/Código Beneficiário <b>0418/2492-9</b>
Data do Doc. <b>02/07/2020</b>	N° do documento NF 289	Espécie doc. DM	Aceite <b>N</b>	Data Proces. 02/07/2020	Nosso número 09/01/840000002-5
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento <b>500,00</b>
* * VALORES EX	de responsabilidade do PRESSOS EM REAIS *	*** *			(-) Descontos/Abatimentos
	E ATRASO O MULTA				(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado

Pagador:

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

EMYGDIA CAMPOLIM - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado

ISO 9001

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Alô Bradesco

Deficiente Auditivo ou de Fala

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

SAC - Servico de

Apoio ao Cliente

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



## 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23790.41805 90184.000009 02000.249207

**barras:** 5 83180000050000

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

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

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

**Pagador Final - Correntista** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 16/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 15/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 500,00

**Juros (R\$):** 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

Valor Calculado (R\$): 500,00

Valor Pago (R\$): 500,00

Identificação do Pagamento: NF289 VALE MANUTENCAO

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 10:18:49

Código da operação: 097222390

Chave de segurança: H2EYS5UEQKC6ZNMQ

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

RECEBEMOS DE UNIFRAN EPIs e Uniformes Eireli OS PRO	DDUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Nº 000928 Série 1

Controle do Fisco	

12.238-	lvador L 220 - Sa	ahoz, 12 ão José	ormes I 2, Jardi dos Ca	IIFR I's e Unit Eireli m Vale do mpos - S @unifran	o Sol P	.br		N° SE	ocumen da Not	)28	_	Consul www.nf	e acesso 3520 073 ta de aut	enticid a.gov.l	ade no po	39 5500 10 ortal nacion			66 0920	
Natureza								Protocolo d		•										
Venda de Inscrição		idorias				I.		13520054	918436	4 03/07/2	2020	16:18:54		NPJ						
6459439	30119					Inscr.es	st. do su	DST.Trib.					3	1.500.6	641/0001-3	39				
Destina			nte																	
Nome / Ra			IONAL	DE CIEN	ICIAS D	ΙΙΔΩΔΙΙΓ	DE					NPJ/CPF 0.268.215/	0001-62		Inscri	ição Estadua √T∩	ıl		emissão 07/2020	
Endereço		1011/10	) ( ) ( ) ( )	DE OILI	101/10 D	71 07101						irro	0001-02		CEP	110			saída	
Rua Em	, ,	ampolim	ı, 131									arque Can	npolim			47-626			7/2020	
Município Sorocab												ne/Fax 1) 2118-69	949		UF SP				saída 8:54	
Faturas												•								
Número		Vencin			Valor			Número		Vencime	ento		Valor	١	Número	Ven	cimento		Valor	•
001		17/07/2	2020		13.092	2,00														
Cálculo Base de c				Valor do I	CMS	Raco	do cálc	ulo do ICMS	Subet		IV.	alor do ICM	S Subst		Valor do F	CDST	Valor to	al dos pr	odutos	
0,00	alculo de	TOMO		0,00	OIVIO	0,00	de cale	uio do Tolvio	Oubst.			,00	o oubst.		0,00	01 01	13.092		Juulos	
Valor do fi	rete		Valor do	seguro			conto			esas aces	sória	S			Valor do IP		Valor total			
0,00	4 1		0,00			0,00	)	0,0	U					l	0,00		13.092,0	0		
Nome	ortado	r/voiun	nes tra	ansporta	ados		or conta			Código A	ANITT	_	I,	Door de	o veículo		UF C	NPJ/CPI		
None							tratação nte (CIF)	do Frete por c	onta do	_	-\IN I I				veiculo		UF C	INFJ/CFI	-	
Endereço					Município	0				UF		Inscr	ição Estad							
Quantidad 0	de			Espécie		N	Marca		Numer	ação			Peso 0,00	bruto 0			eso líquido ,000			
Itens da	nota	fiscal				<u> </u>							-,				,			
Código	Descri	ção do		o/serviço				NCM/SH	CSOS	N CFOP	UN	Qtde	Preço	un Pr	eço total	BC ICMS	VIr.ICMS	VIr.IPI	%ICMS	%IPI
				M/L DES RANCA E			DI 17	63079010 62101000		5.102 5.102	PC PÇ				12.000,00 1.092,00	0,00 0,00	0,00			
								02101000				00,00			1.002,00		0,00			
Cálculo										•					1					
Inscrição	Municipa	I			34520		or total	dos serviços		0,00		ase de cálc	ulo do ISS	QN	0,	Valor o	do ISSQN		-	0,00
Dados a		nais				•										•				
Observaçı Total apr		de tribi	utos: R	\$ 785,52 (	(6,00%)					Res	serva	do ao fisco								
Ordem d	e Comp	ra: UPA	- Camp		emães, (	Compra		arlos Danie	el, E-ma	iil:										

03/07/2020 16:19:05

### Cobrança Expressa - Emissão de Boleto

	aú S.A.   3	34 I- <i>I</i>							<u>DO PAGADO</u>
Local de Pagamento	DANIGO OLI O			DANGARIO				Vencimento	
EM QUALQUER I	BANCO OU C	ORRESE	. NAO	BANCARIO					17/07/2020
Ó^}^-ã8ãi¦ãị UNIFRAN EPIS E	UNIFORME	EIRELI		CNPJ 31	.500.641	/0001-39		Agência/Código	o O^}^-&aai¦a[ 8894/12470-3
Endereço Ó^}^-æãi lái RUA SALVADOR			O SOL	SAO JOSE D	OS CAI	MPOS SP 122	38-220		
Data do documento	No. Do docun	nento		Espécie doc.	Aceite	Data Processar	nento	Nosso Número	)
03/07/2020	000928			DM	N	03/07/202	0	15 <sup>-</sup>	7/00000044-0
Jso do Banco	Carteira	Esi	oécie	Quantidade		Valor		(=) Valor do Do	cumento
	157		R\$						13.092,00
								(+) Mora/Multa	
								(=) Valor Cobra	
			NC		CNPJ/	CPF 09268:	215000	(=) Valor Cobra	
Pagador: INCS - INS Endereço: R EMYGI Beneficiário Final:			NC	18047		CPF 09268: RQ CAMPOLIN		(=) Valor Cobra	

Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00004.408894 41247.030004 7 83190001309200

Local de Pagamento	Vencimento					
EM QUALQUER E	17/07/2020					
Cedente						Agência/Código Cedente
UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI CNPJ 31.500.641/0001-39					8894/12470-3	
Data do documento	No. Do documento		Espécie doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
03/07/2020	000928		DM	N	03/07/2020	157/00000044-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	=	Valor	(=) Valor do Documento
	157	R\$				13.092,00
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente).					(-) Descontos/Abatimento	
APOS O VENCIME APOS O VENCIME SUJEITO A PROTE						
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Sacado: INCS - INSTITUTO NAC. DE CIENC CNPJ/CPF 09268215000162					00162	
Endereço: R EMYG[	DIA CAMPOLIM, 13	1	18047	7-626 PF	RQ CAMPOLIM S	OROCABA SP

Endereço: R EMYGDIA CAMPOLIM, 131

Beneficiário Final:



Ficha de Compensação Autenticação Mecânica



## 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 34191.57007 00004.408894 41247.030004

**barras:** 7 83190001309200

**Instituição Emissora - Nome do Banco:** ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI Nome/Razão Social: UNIFRAN EPIS E UNIFORME EIRELI

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CPF/CNPJ: 31.500.641/0001-39

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NAC. DE CIENC

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 17/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 15/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 13.092,00

 Juros (R\$):
 0,00

 IOF (R\$):
 0,00

 Multa (R\$):
 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 13.092,00 **Valor Pago (R\$):** 13.092,00

Identificação do Pagamento: UNIFRAN NF928

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 11:12:43

Código da operação: 097318738

Chave de segurança: MR494JNE23J1HV28

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

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 1ª Via

Aprovado pela IN/RF	B 11 7 30/2007		1" VIa
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
01 NOME / TELEFONE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
		06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
REF.: 06/2020		07 VALOR DO PRINCIPAL	7.081,53
DARF válido para pagamento até 20/07/2020  Domicílio tributário do contribuinte:		08 VALOR DA MULTA	0,00
SOROCABA  NÃO RECE	EBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4		10 VALOR TOTAL	7.081,53

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

2ª Via

	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	02 PERÍODO DE APURAÇÃO  03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	30/06/2020
	Documento de Arrecadação de Receitas Federais		09.268.215/0001-62
	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
01 NOME / TEL		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779		<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
REF.: 06/2020		07 VALOR DO PRINCIPAL	7.081,53

08 VALOR DA MULTA

10 VALOR TOTAL

09 VALOR DOS JUROS E / OU

ENCARGOS DL - 1.025/69

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

Domicílio tributário do contribuinte:

**NÃO RECEBER COM RASURAS** 

Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4

**SOROCABA** 

DARF válido para pagamento até 20/07/2020

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

0,00

0,00

7.081,53

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

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



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

Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO	02-	- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	BRASIL		NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
Documento de Arrecadação de Receitas Federais			- CÓDIGO DA RECEITA	0561
	DARF	05	NÚMERO DE REFERÊNCIA	62020
<b>01</b> - NOME / T	ELEFONE	06-	- DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
IN	ST NAC DE CIENCIAS / (15) 3035-2779	07-	- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 7.081,53
É vedado o	ATENÇÃO	11	- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
administrados total seja infe	recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor erior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione	09-	- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	tributo/contribuição de mesmo código de períodos, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	10-	· VALOR TOTAL	R\$ 7.081,53
			<b>11</b> - AUTE	NTICAÇÃO BANCÁRIA

11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 15072020 275700300002739 00484191

Identificação da

operação:

0561 REF PAGAMENTO

Data de débito:

15/07/2020

Data/hora da operação:

15/07/2020

Código da operação: 00484191

Chave de segurança: TH3Q845YGU8SXS35

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### 237-2

### 23790.02609 90176.000074 32039.379204 6 83230000351796

Local de Pagamer	nto						Vencimento
PAGAVEL PRE	FEREN	ICIALMENTE NA R	REDE BRADESCO	OU NAS AGENCIAS	O BANCO	POSTAL	21/07/2020
Cedente							Agência/Código Cedente
WHITE MARTIN	IS GAS	SES INDUSTRIAIS	LTDA CNPJ: 35.8	320.448/0001-36			0026-4/393792-5
Data do Documen	ito	Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
24/06/2020		243275-001		DM	SEM	25/06/2020	01760000732P
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade		Valor	Valor Documento
00002	000	009	R\$				3.517,96
Instruções de resp	onsabili	dade do cedente		·			Descontos / Abatimentos
JUROS/MORA	AO DIA	: 1,17					
							Outras Deduções
NOTA NUMERO	D: 2432	75					Mora Multa
CIA DE COBRA	NCA: 0	2804					
MULTA DE 2%	S/VALC	R DO TITULO					Outros Acrécimos
APOS VENCIM	ENTO						
							Valor Cobrado
•							

Sacado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

12239-170 SAO 303L DOS CAIVII OS - 31

Sacador/Avalista Cód. Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



### 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 23790.02609 90176.000074 32039.379204

**barras:** 6 83230000351796

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco: 237

**Código do ISPB:** 60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS

LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS

DA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 21/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 15/07/2020

**Valor Nominal do Boleto:** 3.517,96

**Juros (R\$):** 0,00

IOF (R\$): 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

 Valor Calculado (R\$):
 3.517,96

 Valor Pago (R\$):
 3.517,96

**Identificação do Pagamento:** WHITE NF243275

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 13:16:24

Código da operação: 097524542

Chave de segurança: URAR249PY2WVC1XS

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

RECEBEMOS DE Tipografia Iguacu OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR							NF-e			
DATA DE RE	CEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E	ASSINATURA DO	O REC	EBEDOR				№ 000.000.817 Série 001
	GRÁFICA	Tipografi	a guacu LTDA.	DAN Documento Nota Fiscal	Auxil	iar de				
IGUACU		Portao	0 - Entrada 1 - Saída		1	CHAVE DE ACESSO 4120 0775 1143 6300 0157 5500 1000			1000 0008 1717 1161 9787	
	CURITIBA UF: I CEP: 81070-010 Telefone: (41) 3345-1231		• • •	Nº 000.000.817 Série 001			Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizado			
NATUREZA DA OP Nota fiscal de	ERAÇÃO venda com operacao de	saida					PROT		utorização de uso 41200122848553	09/07/2020 10:26:24
INSCRIÇÃO ESTAD 1012822100	DUAL		INSC. ESTADUAL SUBST. TRII	BUTÁRIO				CNPJ 75.114	.363/0001-57	
NOME RAZÃO SOC	IO / REMETENTE DIAL UTO NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SAU	DE			CNPJ/CPF 09.268.		01-62		DATA DA EMISSÃO 09/07/2020
endereço R EMYGDIA (	CAMPOLIM	131				O/DISTRIT		IM	CEP 18047-626	DATA DA ENTRADA / SAIDA 09/07/2020
MUNICÍPIO SOROCABA			FONE/FAX (15) 3035-2779		UF SP	IN	SCRIÇÃO	ESTADUAL		HORA DE SAÍDA

**DUPLICATAS** 

Valor Numero Vencimento 001 19/07/2020 2.777,00

BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO 0,00 CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00 0,00 0,00 VALOR DO FRETE **VALOR DO SEGURO** DESCONTO **OUTRAS DESPESAS E ACESSÓRIOS** VALOR DO IPI VALOR TOTAL DA NOTA 2.777,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO

FRETE POR CONTA 0-Emitente CNPJ/CPF TEX TRANSPORTE DE ENCOMENDAS EXPRESSAS LTDA. 06.367.990/0002-68 INSCRIÇÃO ESTADUAL **ENDERECO** MUNICÍPIO R JAQUESON FIGUEIREDO, PAROLIM CURITIBA PR 9033885870 PESO LÍQUIDO 0,0000 QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO 10,0000 CX

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

2712002	150 50 1 KOSO 10 7 CEKTIĞOO												
CÓD. PROD.	DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM / SH	сѕт	СГОР	UNID.	QUANT.	V.UNITÁRIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
9782	Etiquetas- Pulseira para impressao de identificacao do Paciente	48109990	300	6551	UN	10.000,00	0,28	2.777,00	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 34/2020

,					
CAL	CIII	0	DO	ISSON	

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

#### **DADOS ADICIONAIS**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Valor Aproximado dos Tributos: Federal R\$ 256,59 / Estadual R\$ 499,86 / Municipal R\$ 0,00 / Fonte: IBPT. RESERVADO AO FISCO

### Recibo do Pagador

Bailed Hau 3	JA. JT	•				Necibo do Fagadoi
ocal de pagamento Até o vencimento pague p	oreferencialmo	ente no ITAÚ	J. Após o vencime	ento pague sor	nente no ITAÚ	Vencimento 19/07/2020
Beneficiário: Tipografia Iguacu L Rua Lauro Wolff Va						Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3
Data do Documento	Número do docu	mento	Espécie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso Número
09/07/2020	1.817	7-1/1	DM	N	09/07/2020	109/0000607-
Jso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento
	109	R\$	0			2.777,00
Instruções (Texto de Respon Após vencimento cobrar a		CCT	AS DESPES	AS FORAN	M PAGAS	(-) Desconto/Abatimento
Não pago no vencimento O depósito em conta corr	sujeito a cart	6 COM	RECURSOS			(-) Outras Deduções
Referente a NF-e n. 817		MUN	ICIPAL DE S			(+) Mora/Multa
		CAM	POS, CONT	KATO Nº	34/2020	(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -

CEP: 18047-626 PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA/SP

PAGADOR / AVALISTA:

CPF/CNPJ do Pagador CPNJ: 09.268.215/0001-62

Código de baixa 109/00000607-

#### Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú	s.a. 3	41-7				Ficha de caixa
Local de pagamento Até o vencimento pague	preferencia	Ilmente no	ITAÚ. Após o vencim	ento pague so	mente no ITAÚ	Vencimento 19/07/2020
Beneficiário: Tipografia Iguacu Rua Lauro Wolff			63/0001-57 A/PR - CEP: 81070-010			Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3
Data do Documento 09/07/2020	Número do d	locumento .817-1/1	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 09/07/2020	Nosso Número 109/0000607-
Uso do Banco	Carteira 109	Espéci R\$	e Quantidade 0		Valor	(=) Valor do Documento 2.777,00
Instruções (Texto de Respo			•			(-) Desconto/Abatimento
Após vencimento cobra Não pago no venciment	o sujeito a c	artório.	•			(-) Outras Deduções
O depósito em conta co Referente a NF-e n. 817		jarante a q	uliação do debito.			(+) Mora/Multa
						(+) Outros Acréscimos
						(=) Valor Cobrado

Pagador

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -

CEP: 18047-626 PARQUE CAMPOLIM - SOROCABA/SP

PAGADOR / AVALISTA:

CPF/CNPJ do Pagador

CPNJ: 09.268.215/0001-62

Código de baixa 109/00000607-

### Autenticação mecânica

83210000277700	72 39048.130007 5	0060.7302	34191.09008 0	341-7	ltaú Banco Itaú S.A.
Vencimento 19/07/2020	mente no ITAÚ	ento pague so	ITAÚ. Após o vencimo	encialmente no	ocal de pagamento Até o vencimento pague prefere
Agência/Código Beneficiário 0273/90481-3					eneficiário: Tipografia Iguacu LTDA Rua Lauro Wolff Valente,7
Nosso Número	Data do Processamento	Aceite	Espécie Doc.	o do documento	Pata do Documento Númer
109/0000607-	09/07/2020	N	DM	1.817-1/1	09/07/2020
(=) Valor do Documento	Valor		e Quantidade	a Espécie	Iso do Banco Carteir
2.777,00			0	R\$	109
(-) Desconto/Abatimento	•		io)	ade do Beneficiári	Instruções (Texto de Responsabilida
(-) Outras Deduções			,	o a cartório.	Após vencimento cobrar multa Não pago no vencimento sujeito
(+) Mora/Multa			uitação do débito.		O depósito em conta corrente n Referente a NF-e n. 817 / Serie
(+) Outros Acréscimos					
(=) Valor Cobrado					

Pagador INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 -

CEP: 18047-626 - PARQUE CAMPOLIM SOROCABA/SP

**PAGADOR / AVALISTA:** 

CPF/CNPJ do Pagador CPNJ: 09.268.215/0001-62 Código de baixa 109/00000607-

Autenticação mecânica - Ficha de compensação





### 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 34191.09008 00060.730272 39048.130007

**barras:** 5 83210000277700

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341

**Código do ISPB:** 60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TIPOGRAFIA IGUACU LTDA Nome/Razão Social: TIPOGRAFIA IGUACU LTDA

CPF/CNPJ: 75.114.363/0001-57

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL DE C

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

Data do Vencimento: 19/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 15/07/2020

**Valor Nominal do Boleto:** 2.777,00

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

201 (114)1

Multa (R\$): 0,00

Desconto (R\$): 0,00

Abatimento (R\$): 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 2.777,00

Valor Pago (R\$): 2.777,00

Identificação do Pagamento: NF817 TIPOGRAFICA

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 14:20:35

Código da operação: 097638301

Chave de segurança: EY7W17QVS2NJQHVW

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

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

### Conta Mensal de Serviços de Água e/ ou Esgotos ORPARITIESTIC

companhia de saneamento básico do estado de são paulo - sa besp



RGI

08557943/21

No da Conta 1487085579431 GR CR 19

Mes de Referencia JULHO/20

End.: R Joao Batista Do Nascimento, 00359 UPA-CP ALE

Campo Dos Alemaes - Sao Jose Dos Campos/SP CEP: 12209530

Cliente: Incs-Instituto Nac De Ciencias Da Saude

Cod. Sabesp: 04.645.54.16.0365.000.000.112.0 Economias:0 Res + 1 Com + 0 Ind + 0 Pub

Tipo de Faturamento: Comum

Folha 1 de 1 Codigo do Cliente0000631786

Tipo de Ligação: Agua e Esgoto Hidrometro: Y14L510845

Apresentação Data Consumo Leitura Atual 03/07/20 1952 m3 Leitura Anterior 03/06/20 1790 162 Proxima Leitura 03/08/20

Periodo de Consumo: 30 dias

Condicao de Leitura: LEITURA NORMAL



Calculo do Valor da Conta Residencial Por Economia

Faixa Consumo	Consumo(m3)	Agu	a	Esgoto		
(m3)	por Economia	Tarifa(R\$)	Valor(R\$)	Tarifa(R\$)	Valor(RS)	
Ate 10	Minimo	52,57	52.57	42.04	42.04	
11 A 20	10	6,22	62,20	4.94	49,40	
21 A 30	10	10,37	103,70	8.30	83.00	
31 A 50	20	10,37	207,40	8.30	166.00	
Acima de 50	112	13,15	1.472,80	10.48	1.173,76	
		Athen	1.898,67	10000000	1.514.20	

VI Agua (Agua \* Ft. de Ajust \* Econ) VI Esgoto (Esgoto \* Ft. de Ajust \* Econ) VI Esgoto (Esgoto \* Ft de Poluicao)

1.898,67 x 1.00000000 x 1 = 1.514,20 x 1.00000000 x 1 = 1.514,20 x 0,00 =

1.898,67

Total Nao Residencial (Valor Agua + Valor Esgoto) =
No valor de esgotos estao computados R\$ 1.514,20 referente a esgotos e
R\$ 0,00 referentes a carga poluidora ( K = 1,00 )

3.412,87

Discriminação do Faturamento

Item Valor (RS) Agua 1.898,67 Esgoto 1.514,20 DESOBSTR. RAM-E 42,00 Tx Regulação - TRCF 17,27

Total a Pagar: Vencimento:

R\$ \*\*\*\*\*3.472,14 17/07/20

No caso de pagamento em atraso Sera acrescido de multa de 2%, mais atualização monetaria com base na variacao do IPCA/IBGE do mes anterior, mais juros de mora de 0,033% ao dia.

Autenticacao mecanica de agente autorizado Codif: 04.645.54.16.0365.000.000.112.0

Carimbo do caixa no verso

T23W09L09N001952

SH

Amostras Coletadas em: 05/20

Z60 Z60

551'11

Valor(R\$)

Faca a sua parte. Economize Agua. interesse entre em contato com a SABESP

Oferecemos datas opcionais de vencimento para sua conta O1 - O5 - 10 - 15 - 20 - 25. Havendo

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Total a Pagar 3,472,14

Avisos ao Cliente

Ate 29/06/20 nao acusamos o pagamento da conta referente ao mes 03.

Base de Calculo(RS)

760

3,472,14

99'9 (%) stoupilA PIS/PASEP € COFINS

Amostras que atendem ao padrao Minimo Exigido Ambastras Realizadas 013 760 160 Cloro Coliformes totais Escherichia Coli 091 091 Parametros zapigini COL Ovaniade da Agua - Decreto Presidencial Stato Volta entrainim ministento da Saude Scriben XX

Sistema de Abastecimento: R.18 - JARDIM SATELITE Todas as amostras atenderam a legislacao

SÃO JOSE DOS CAMPOS - AV S JOAO, 2200 POUPATEMPO Agencia de Atendimento

DE SEG A SEX, DAS 09H AS 19H E SAB, DAS 09H AS 15H

Mes de Referencia

12/84878380

BGI

17/07/20

Vencimento

JULI JULI

VIA SABESP

NAO RASURE OU PERFURE ESSE CANHOTO **OADMATA** 

Total a Pagar

Folha 1 de 1

3.472,14



### 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de concessionária Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 . 00002739-8

 Representaçãonumérica do código de barras:
 826500000342
 721400971488
 720855794312
 113386200720

**Empresa:** SABESP CIA SAN BASICO EST SP

**Valor:** 3.472,14

Identificação da

operação: SABESP

**Data de débito:** 15/07/2020

Data/hora da operação: 15/07/2020

Código da operação: 00797723

**Chave de segurança:** Q692HGG59R8XAYYU

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



## PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

**EMITENTE** 

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06

Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP 12209-530

 COMPETÊNCIA
 N° DO AVISO
 DATA DA EMISSÃO
 VENCIMENTO
 VALIDADE
 NOSSO NÚMERO

 05/2020
 403930
 12/06/2020
 20/07/2020
 20/07/2020
 24202083040393005

CONTRIBUINTE

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

### DEMONSTRATIVO DOS LANÇAMENTOS

Valor ISS Abatimento Valor Multa Valor Juros Valor Correção Valor Total 8.475,00 0,00 0,00 0,00 0,00 8.475,00

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.



# PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

EMITENITE

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

CONTRIBUINTE

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

**VALOR ISS** 

8.475,00

N° DO AVISO

403930

DATA VALIDADE

20/07/2020

**OUTRAS INFORMAÇÕES** 

REF: 05/2020 IM:

IM: 917361

Controle:

 Valor Original:
 8.475,00

 Valor Cobrado:
 8.475,00

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.

AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.

OBS: FAVOR NÃO RECEBER APÓS A DATA DE

20/07/2020

VENCIMENTO **20/07/2020** 

COMPETÊNCIA 05/2020

**VALOR ISS** 

8.475,00

ABATIMENTO

0,00

VALOR MULTA

0,00

VALOR JUROS

0,00

VALOR CORREÇÃO

0,00

VALOR TOTAL

8.475,00

81650000084-8 75004158202-4 00720242020-9 83040393005-0



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

Representação numérica do código de barras:

816500000848 750041582024 007202420209 830403930050

Convênio: MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMPOS

**Valor:** 8.475,00

Identificação da operação: ISS

**Data de débito:** 15/07/2020

Data/hora da operação: 15/07/2020

Código da operação: 00896742

Chave de segurança: E8QN75UHX9KY391F

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

IDENTIFICAÇÃO DO ÉMITENTE

### OLUMBIA COMERCIO DE **E**SCARTAVEIS EIRELI -DESCARTAVEIS

RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO Columbia8265-040 SAO PAULO - SP 11 2146-9333 limpeza e higiene

NATUREZA DA OPERAÇÃO

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL **ELETRÔNICA** 

0-ENTRADA 1 1-SAÍDA

600.079 SÉRIE 1 FOLHA 1/1



3520 0606 3178 3200 0112 5500 1000 6000 7910 0825 4305

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200488568401 16/06/2020 12:18:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
NSCRIÇÃO ESTADUAL  148.679.653.111	06.317.832/0001-12
ESTINATÁRIO	O9.268.215/0005-96 DATA DA EMISSÃO 16/06/2020
NCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (201/48)  BAIRRO / DISTRITO	CEP DATA DA SAIDA)
AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 1035	INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS SP 41 2118-6949	
ATURA / DUPLICATA	
600079/001 16/07/2020 1.728,00 EALCULO DO IMPOSTO EN ALOR L	
BASE CALC ICMS VALOR ICMS BASE CALC ICMS VALOR ICMS	CMS ST TOTAL DOS PRODUTOS 1.728
$ \begin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$	VALOR APROX TRIB 431,31 TOTAL DA NOTA 1.728
TRANSPORTATION / VOLUMES TRANSPORTADOS	PLACA DO VEIC UF CNPJ
NOME / RAZÃO SOCIAL  0-Remetente	
NOSSO CARRO  MUNICIPIO ENDEREÇO RUA JHON SPEERS 666 - JARDIM DO CARMO SAO PAULO	SP
QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO 0,82800m3	PESO BRUTO 201,690 PESO LÍQUIDO 201,690
DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS  NOMSH   CST   CFOP   UNIT	QUANT VALOR VALOR B CALC VALOR ALIQ. V.AP
CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	UNIT TOTAL ICMS ICMS ICMS TRIB
540352 P.T.BOBINA 20X200 100% CEL PUXA CORTE-FD	30 57,60 1.728,00 0,00 0,00 43
*CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* Trib aprox R\$: 223.95 Federal, 207.36 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA, NAO ACEITAMOS RECI  ESTAS DESPESAS FORAM PAGA COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS	<u>s</u>
CAMPOS, CONTRATO Nº 34/202	ADO AO FISCO

IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB. DECRETO 52804/08 ART 313 FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

/12228-000/SP

SEU PEDIDO: ORC.838797

PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAU

LOCAL DE ENTREGA: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE ENT:AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 PUTIM SAO JOSE DOS CAMP/SP COBRANCA: AV JOAO RODOLFO CASTELLI 1035 /PUTIM/SAO JOSE DOS CAMPOS

Gerado em 16/06/2020 as 12:19 pelo UniDANFE 3.7.10 Plus | www.unidanfe.com.br



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Tipo de pessoa:** JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 341 - ITAU UNIBANCO S.A. - 60701190

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0709 / 00000067135-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI

**CPF/CNPJ:** 06.317.832/0001-12

**Valor:** R\$ 1.728,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 600079 COLUMBIA

Histórico:

Data /

**Hora da** 15/07/2020 13:53:26

operação:

Código da operação: 00158974

Chave de segurança: Z20YJZQY6QH53WKR

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Recebemos de THOM Data de recebimento		RAUJO & CIA LTDA os produtos co dentificacao e Assinatura do rece		ta fise	cal indi	icada ac	o lado								Nro.: <b>00</b> 0	NF-e <b>).041.870</b>		
gênesi Myda	IS Boritos	PRACA PC PRIMAVERA SAO JOSE DOS CAN	۸, 101 , JAI	RDIM	и мо <sup>-</sup>	TORA	MA,		to A al E a	uxiliar da Eletronica	Chav		712 8340 82					17
Natureza de Operad VENDA	cao	(12) 3	923-7140							1.870 lha:1 de 1		www	Consulta de au v.nfe.fazenda.ç e autorizacado 299690	gov.br/porta	l ou no site da		zada	
Inscricao Estadual 645.305.854.111				Inscri	icao E	stadua	l do Su	bst. Tributari	io		1002	200000	CNPJ 12.834.082	2/0001-59				
DESTINATARIO Nome/Razao Soc INCS - INSTITUT Endereco RUA EMYGDIA ( Municipio SOROCABA	cial TO NACI	ONAL DE CIENCIAS DA SA	UDE			Fone/F	PAR ax	o/Distrito QUE CAMI	PO	UF In	nscrica	CNPJ/0 09.268	3.215/0001-6 CEP 1804762		Data da Emi 13/07/2020 Data de Said 13/07/2020 Hora de Said 14:23	) da / Entrada )		
INFORMAÇÕES Nome/Razao Soo INCS - INSTITUT Endereco	cial TO NACI ISTA DO	CAL DE ENTREGA  ONAL DE CIENCIAS DA SA  NASCIMENTO, 359  S	UDE			(41) 2		b/Distrito	ALE	SP		CNPJ/0 09268	CPF 215000162	UF SP	Inscricao Es  CEP 12239170 Fone/Fax	tadual		
FATURA/DUPLIO 17/07/2020  CALCULO DO I Base de Calculo ICI Valor do frete	001 IMPOSTO	1.003,25  D  Valor de ICMS  0,00  Valor do seguro	0,00 Valor		oximad	o dos 1	Tributos 0	,00		alculo de Subs	0	,00	or de Calculo d		0,00	otal dos Produ		003,25
		0,00 Valor do seguro	0,00				0	,00 Outras (	ues	pesas acesso		0,00	or total do IF1	(	0,00	lai da Nota	1.0	03,25
Nome/Razao Social THOMAZ DE AR Endereco	I RAUJO &		Frete	ontr	Conta	o do f	Mu	ınicipio	008	Remetente (G	, ,		digo ANTT	Pla	UF In	128340 scricao Estad 453058541 quido	32000 ual	159
DADOS DO PRO	ODUTO/	SERVICO																
9283034000494	PAPEL SEXECUTIV Informacoe Inform		BCO 42021 BC 42021	610	0500	5405 5405	СХ		5	VI. Unit. 159,9 14,5	90	0,00 0,00	V. Total 799,50 87,12	0,00 0,00			lcms 0,00	uota Ipi 0,00  0,00
9353100003480 E Ir 9353100003381 E Ir	nformacoe EVA 60X40 nformacoe	CMS/00 ) AZUL MARINHO s Adicionais: CEST: 28.059.00 ) AMARELO s Adicionais: CEST: 28.059.00 RIMBO BORRACHA RADEX	64062 64062	000	0102		EST	TAS DE			6 F		6.15 M PAGA		0,00	0,00	0,00	
7891321058879 L C Ir IK	PRETA LIVRO PF DOMINGO nformacoe CMS retid	COTOCOLO CORRESP.100FL S is Adicionais: CEST: 19.020.00 o ant. R\$ 20,21 VI ICMS retido cms Pg Antecipadamente con	SAO 48201 BC ant.				MUI	NICIPA	۱L	DE SÃ	O.	JOSÉ			0,00			
9282831000577   C   Ir   9353100001271   P   Ir   9283328000469   S   Ir	COLA BAS nformacoe PISTOLA ( nformacoe SACO CRI nformacoe	TAO 10GR OFFICE FIX/RADEX is Adicionais: CEST: 28.063.00 COLA QUENTE BIVOLT PEQUEI is Adicionais: CEST: 21.050.00 STAL 35X45 (0.06) KG is Adicionais: CEST: 28.063.00	NA 85167 Icms 39232	990	0102	5102	UNID		1 3	1,4 9,3 22,2	32	0,00	2,92 9,32 66,78	0,00	0,00	0,00	0,00	ļ .
DADOS ADICIO	NAIS	adamente conf Art 313-K RICMS/	00							Reservado a								

DEPOSITO CEF 104 AGENCIA 0351 OP. 003 C/C 1317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI. TOTAL BC ST R\$ 70,39 - Total ICMS retido cobravel R\$ 8,81





### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 003 / 00001317-3

Nome destinatário: THOMAZ DE ARAUJO E CIA LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.003,25

**Data de débito:** 15/07/2020

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 10:50:58

Código da operação: 151050

Chave de segurança: C5KRF15M4EETLCFH

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

Recebemos de THOMAZ DE A	ARAUJ	O & CIA LTDA os prod	dutos constantes	da nota fiscal inc	dicada ao lado							NF-e	
Data de recebimento	Identif	icacao e Assinatura d	o recebedor									Nro.: <b>000.041.938</b> Serie: <b>1</b>	
	· C	THOMAZ DE				Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica							
<i>genesis</i>	ŀ	PRACA PC PRIMA SAO JOSE DOS				1 - Sa	aida	1		e Acesso	00 0450 55	00 1000 0419 3810 1949	0016
selprementees		(	12) 3923-7	'140		0 Serie1	Nro. No 1 <b>00.041</b> Foll		332	Consulta de au	tenticidade r	no portal nacional da NF-e ou no site da Sefaz Autorizada	
Natureza de Operacao Protocolo de autorizacao de uso VENDA 135200589020643									de uso	15/07/2020 12:12:	35		
Inscrição Estadual         Inscrição Estadual do Subst. Tributario         CNPJ           645.305.854.111         12.834.082/0001-59									/0001-59				
DECTINATADIO/DEME	TENT	-											
Nome/Razao Social INCS - INSTITUTO NAC			A SAUDE						1 -	NPJ/CPF 9.268.215/0001-62		Data da Emissao 15/07/2020	
Endereco RUA EMYGDIA CAMPO	DLIM,	131				ro/Distrito RQUE C	O CAMPOL	.IM		CEP 18047626	I .	Data de Saida / Entrada 15/07/2020	
Municipio SOROCABA					Fone/Fax (41) 2118-	01			nscricao E	stadual	I .	Hora de Saida 12:11	
INFORMAÇÕES DO LO	DCAL	DE ENTREGA											
Nome/Razao Social									1 -	NPJ/CPF 9268215000162		Inscricao Estadual	
Endereco RUA JOAO BATISTA D	O NAS	SCIMENTO, 359				ro/Distrito MPO DO	OS ALEN	MAES			I .	CEP 12239170	
Municipio SAO JOSE DOS CAMPO	os										UF SP	Fone/Fax	
FATURA/DUPLICATA													
15/07/2020 001		440,85											
CALCULO DO IMPOST	го												
Base de Calculo ICMS	0,00	Valor de ICMS	0,00	Valor Aproximad		os Ba:	se de Cal	culo de Sub	st. Trib. 0,00	<del> </del>	e Subst. Trib 0,i	00	440,8
Valor do frete	0,00	Valor do seguro	0,00	Desconto		0,00 Ou	ıtras desp	esas acesso	orias 0,00	Valor total do IPI	0,0	Valor total da Nota	440,8
TRANSPORTADOR/VO	MILIC	ES TRANSPORTA	NDOS										

Base de Calculo ICMS	Valor de ICMS	Valor Aproximado dos Tributos	Base de Calculo de Subst. Trib.	Valor de Calculo de Subst	t. Trib.	Valor	total	dos Produtos		
0,00	0,00	14,	64 0,00		0,00				440,85	
Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessorias	Valor total do IPI		Valor t	total d	la Nota		
0,00	0,00	0,0	0,00		0,00				440,85	
TRANSPORTADOR/VOLUM	TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS									
Nome/Razao Social Frete por Conta				Codigo ANTT	Placa		UF	CPF/CNPJ		
THOMAZ DE ARAUJO & CIA	LTDA	0 - Contratação do Frete p	or conta do Remetente (CIF)					1283408200	0159	
Endereco		Mur	nicipio			UF	Inscri	cao Estadual		
PRACA PC PRIMAVERA 101	JARDIM MOTORAMA	SA	O JOSE DOS CAMPOS			SP	P 645305854111			
Quantidade	Especie	Marca	Numeracao	Peso Bruto		Peso Liquido				
1				1,61		1,346				

DADOS DO PI	DADOS DO PRODUTO/SERVICO													
Cod. Prod.	Descricao do Produto/Servico	NCM	O/CST	CFOP	Unid.	Qtde.	VI. Unit.	VI. Desc.	V. Total	Bc. Icms	VI. Icms	VI. Ipi	Aliqu	uota
Cod. Flod.	Descrição do Froduto/Servico	INCIVI	0/031	OI OF	Offic.	Qiue.	VI. OTIIL.	VI. Desc.	v. Total	DC. ICIIIS	VI. ICIIIS	vi. ipi	Icms	lpi
2317	HD EXTERNO 1TB SEAGATE 3.0 PORTATIL EXPANSION Informacoes Adicionais; CEST; 21.033.00	84717012	2500	5405	UN	1	371,90	0,00	371,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9282933000550	LIVRO REG.ESPECIAL FARM.100FLS C/2 COD.2038 Informacoes Adicionais: CEST: 19.020.00 Val. Aprox. dos Tributos: RS 14,64 ( 21,24 % ) Fonte:IBPT		0500	5405	PCT	1	68,95	0,00	68,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	
Informacoes Complementares	Reservado ao Fisco
DEP: CEF 104 - AGENCIA: 0351 - OP: 003 - C/C: 00001317-3 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo	Total FCP:0,00, Total FCP ST:0,00
Simples Nacional. Nao gera direito a Credito Fiscal de IPI.	



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 0351 / 003 / 00001317-3

Nome destinatário: THOMAZ DE ARAUJO E CIA LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 440,85

**Data de débito:** 15/07/2020

**Data/hora da operação:** 15/07/2020 14:23:25

Código da operação: 151423

Chave de segurança: AEJ84GL3VYNGGQXQ

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



### CAIXA ECONÔMICA FEDERAL CAIXA Programado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020 15:17:32

Pág. 1 de 1

<b>Período:</b> 01/07/2020	<b>à</b> 31/07/202	20		Última Atualização : 19/08/2020
Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020 10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020 15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020 16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
TOTAL		26	159,15	



### Seu Demonstrativo de Despesas

Telefônica Brasil S.A. Av. Engenheiro Luiz Carlos Bertini, 1376 - Cidade Monções São Paulo - SP - CEP: 04571-936 IE: 108383949112 | IM: 2-871.449-0 | CNPJMF: 02.558,157/0001-62 http://www.vivo.com.br

1727 - 8 L

Local

Uso

11563

GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3966-1108 0

DV 3

NRC 04274829927

Total da Fatura 167.28

Mes Vencimento

27/06/2020 06/2020 PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS AV NELSON DAVILA DR 658 - CENTRO 12245-031 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Central de Relacionamento:

0800 15 1551

SERVIÇOS VALOR (R\$) Planos de Minutos - Ligações Locais 97,92 Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal 0,22 Ligações para Celular 55,33 Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15 3,10

Consumidor

(SAC): 103 15.

Serviço de

Atendimento ao

Pessoas com necessidades

especiais de

fala/audição,

acesso pelo 142. Para saber qual a

loja Vivo mais

perto de você

acesse

www.vivo.com.br

**TOTAL A PAGAR** 

4867/5560

LEGADO 202006 27 SO 594 TOD AD897 - TP:1 - MOD:E - 99700007 - 2309/2380 -

167,28

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês.

ANATEL 1331 c 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 c 142 para deficientes auditivos

### MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

O Recibo so será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

----- DESTAQUE AQUI -----

TELEFÓNICA BRASIL S.A.

Local

Telefone 3966-11080 Mês 06/20 DV

Complemento 2291 0749

Total da Fatura 167.28

DV 2

Vencimento 27/06/20

Não Rasure ou porfure este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não valo como recibo





### 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de concessionária **Via Internet Banking CAIXA**

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta de débito: 2757 / 003 . 00002739-8

Representaçãonumérica 84600000014 672810291159 633966110809 062092006279 do código de barras:

**Empresa: TELEFONICA** 

Valor: 167,28

Identificação da

VIVO operação:

Data de débito: 16/07/2020

Data/hora da operação: 16/07/2020

Código da operação: 00008652

Chave de segurança: QPCPCF8QLUH290TF

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### PREFEITURA 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 0000506

Data e Hora de Emissão 15/07/2020 11:26:36

Código de Verificação 9E69-A6725

### 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

Municipío: MIRACATU UF: SP CEP: 11850000

E-mail: fiscal@coppicon.com.br

### **TOMADOR DE SERVIÇOS**

C.P.F. / C.N.P.J.: 08.894.541/0001-12 I.M.: I.E.:

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

Endereço: RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - CEP:

Municipío: SOROCABA UF: SP E-mail:

### **DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

EXAMES LABORATORIAIS DE GASOMETRIA EM ATENDIMENTO A UPA CAMPO DOS ALEMÃES, NO PERÍODO DE 12/06/2020 A 11/07/2020.

VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 837,50 (16,75%). FONTE IBPT.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

### VALOR TOTAL DA NOTA =R\$ 5.000,00

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA =R\$ 5.000,00** 

### Código do Serviço

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

Valor Total das Deduções (R\$)Base de Cálculo (R\$)Alíquota (%)Valor do ISS (R\$)0.005.000,003.00%150,00

### **OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Local de Prestação: Sede do Prestador.



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 001 - BANCO DO BRASIL S/A - 00000000

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 2302 / 00000020549-4

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: ANALISIS LABORATORIO SOCIEDADE

**CPF/CNPJ:** 03.626.100/0001-16

**Valor:** R\$ 5.000,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

**Finalidade:** 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 506 ANALISES

Histórico:

Data /

**Hora da** 16/07/2020 12:52:24

operação:

Código da operação: 00107477

Chave de segurança: 7GN54R8XU858R756

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### CAIXA ECONÔMICA FEDERAL CAIXA Programado INCS - INSTITUTO NACIONAL DE C Relatório de Tarifas Pagas

21/08/2020 15:17:32

Pág. 1 de 1

<b>Período:</b> 01/07/2020	<b>à</b> 31/07/202	20		Última Atualização : 19/08/2020
Período de Apuração	Data de Cobrança	Qtde	Valor	Tipo de Compromisso
10/07/2020 10/07/2020	10/07/2020	2	7,63	PAGAMENTO A
15/07/2020 15/07/2020	15/07/2020	2	13,46	PAGAMENTO A
16/07/2020 16/07/2020	16/07/2020	22	138,06	PAGAMENTO A
TOTAL		26	159,15	





Telefônica Brasil S.A. Av. Engenheiro Luiz Cartos Berrini, 1376 - Cidade Monções São Paulo - SP - CEP: 04571-936 IE: 108383949112 | IM: 2.871.449-0 | CNPJIMF: 02.558.157/0001-62 http://www.vivo.com.br

Serviço de

Atendimento ao Consumidor

(SAC): 103 15. Pessoas com necessidades especiais de fala/audição, acesso pelo 142.

Para saber qual a

www.vivo.com.br

loja Vivo mais

perto de você

acesse

1767 - 8 L

local

11563

GOVERNO MUNICIPAL

Telefone 3966-2357 0

DV

NRC

05037054628

Total da Fatura 192,97

Vencimento 27/06/2020

Mes

06/2020

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO JOSE DOS CAMPOS AV NELSON DAVILA DR 658 - CENTRO 12245-031 S JOSE DOS CAMPOS - SP

Central de Relacionamento:

0800 15 1551

SERVIÇOS VALOR (R\$)

Planos de Minutos - Ligações Locais Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Simples Ligações Fixo-Fixo Locais em Horário Normal Ligações para Celular

Chamada Longa Distância Nacional Vivo 15

97.92 0,30 82,97 0,90

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**TOTAL A PAGAR** 

192,97

Contribuição para o FUST e FUNTTEL - 1,5% do valor dos serviços - não repassada às tarifas.

Importante: Pagando sua conta em dia, você evita multa de 2% e juros de 1% ao Mês

ANATEL 1331 e 1332 para Deficientes auditivos. Recurso de atendimento VIVO ligue com o protocolo em mãos para 10315 e 142 para deficientes auditivos

### MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

O Recibo só será válido com autenticação ou apresentação do extrato bancário.

DESTAQUE AQUI

TELEFÔNICA BRASIL S.A.

Local 11563

LEGALIG\_202006\_27\_SU\_594\_LICU\_AU99/ - LP:1 - MOU:E - 98700007 - 2349/2380 - 490775580

Telefone 3966-23570 Mēs 06/20 DV

Complemento 2001 0749

Total da Fatura

192,97

DV X

Vencimento

27/06/20

Não Rasure ou perture este documento pois será utilizado no processamento

Autenticação do Agente Autorizado - Não vale como recibo





### 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de concessionária **Via Internet Banking CAIXA**

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta de débito: 2757 / 003 . 00002739-8

Representaçãonumérica 846600000018 929710291154 633966235705 062002006278 do código de barras:

**Empresa: TELEFONICA** 

Valor: 192,97

Identificação da

VIVO operação:

Data de débito: 17/07/2020

Data/hora da operação: 17/07/2020

Código da operação: 00073559

Chave de segurança: TYU91VJC1ZHW84R5

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

**EMITENTE** 

PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - CNPJ 46.643.466/0001-06

Rua José de Alencar, 123 Vila Santa Luzia - São José dos Campos/SP - CEP 12209-530

COMPETÊNCIA N° DO AVISO DATA DA EMISSÃO **VENCIMENTO** NOSSO NÚMERO VALIDADE 06/2020 486120 15/07/2020 20/07/2020 20/07/2020 24202083048612006

CONTRIBUINTE

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

#### DEMONSTRATIVO DOS LANÇAMENTOS

**Valor ISS Abatimento** Valor Multa **Valor Juros** Valor Correção Valor Total **Total** 8.475,00 0,00 0.00 0,00 0,00 8.475,00

LOCAIS DE PAGAMENTO:

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.

486120



## PREFEITURA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS Guia Eletrônica de Recolhimento de ISSQN

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

CONTRIBUINTE

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

N° DO AVISO

**OUTRAS INFORMAÇÕES** 

8.475,00

Controle:

REF: 06/2020

**VALOR ISS** 

8.475,00 Valor Original: Valor Cobrado: 8.475,00

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

DATA VALIDADE

**LOCAIS DE PAGAMENTO:** 

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL E LOTÉRICA NO GUICHÊ, AUTOATENDIMENTO OU INTERNET BANCO DO BRASIL, BANCO ITAÚ, BANCO BRADESCO E BANCO SANTANDER SOMENTE NO

**AUTOATENDIMENTO OU INTERNET.** 

OBS: FAVOR NÃO RECEBER APÓS A DATA DE 20/07/2020

IM: 917361

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**VALOR JUROS** 

**VENCIMENTO** 

COMPETÊNCIA

20/07/2020

06/2020

20/07/2020

**VALOR ISS** 

**ABATIMENTO** 

VALOR MULTA

VALOR CORREÇÃO

0,00

VALOR TOTAL

8.475,00

8.475,00

0,00

0,00

0,00

81610000084-2 75004158202-4 00720242020-9 83048612006-6



AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



### 2<sup>a</sup> Via - Comprovante de pagamento de tributos do governo

Via Internet Banking CAIXA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

**Conta de débito:** 2757 / 003 / 00002739-8

Representação numérica do código de barras:

816100000842 750041582024 007202420209 830486120066

**Convênio:** MUNICIPIO DE SAO JOSE DOS CAMPOS

**Valor:** 8.475,00

Identificação da operação: ISSQN SERVICOS MEDICOS

**Data de débito:** 17/07/2020

Data/hora da operação: 17/07/2020

Código da operação: 00191603

Chave de segurança: EJ8ALZCPPWSAFUTJ

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

RECEBEMOS DE T	atiane Aline da	Silva Mendes Emboa	va 32339937817 OS PRODUTO	OS/SERVIÇOS CO	NSTANT	TES DA N	OTA FISC	AL INDICAD	A AO LADO	)		N°	000.000.54	NF-e		
DATA DE RECEBIN	MENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASS	INATURA DO RE	CEBEDO	R						_	RIE: 1			
	unes dos	Emboa Reis, 93 S	ne da Silva I va 32339937 Santa Julia, Sao Jo Fone/Fax: 1239440	817 se dos Cam	pos.	Docum  0 - Er  1 - Sa  Nº 0  SÉR	Fiscal E ntrada úda <b>00.00</b> CIE: 1	Luxiliar d Eletrônica	ì	CHAVE D 3520 Consu NF-e	E ACES. 0620 8	so 8237 2700 01 e autentici	186 5500 100 idade no p ida.gov.br	00 0005 4318 portal nacio/portal ou	5005 01 onal da	a
NATUREZA DA OF Venda										PROTOCOL		utorização i 3 <b>520045235</b>		5/2020 14:40		
inscrição estai 645676816			INS	CRIÇÃO ESTADU	JAL DO S	SUBST. T	RIB.	CNPJ / CPF 20.823		0001-8	5					
DESTINATÁR		ETENTE														$\overline{}$
NOME/RAZÃO SOO INCS Inst		al de Cienc	ia da Saude								.268	.215/000		DATA DA EMIS 04/06/20		
Rua Emyg	ia Camı	oolim, 131	-				oistrito 1e Car	npolim		•		EP .8047-62		DATA DE ENTR. 04/06/202		Α
MUNÍCIPIO Sorocaba	-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			I	FONE/FA	X	-	UI	SP INS	CRIÇÃO	ESTADUAL	İ	HORA DE ENTR	ADA/SAÍD	Α
FATURA SP													15.00			
CÁLCULO DO		О														
BASE DE CÁLCUL	O DO ICMS	0,00 VA	LOR DO ICMS	0,00	BASE DE	E CÁLCU	LO DO IC		00	LOR DO ICM	IS ST	0,	00 VALO	R TOTAL DOS P	2.647	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEG	URO DESCONT		00 0	UTRAS I	DESPESAS	ACESSÓRIA	s 0,00	VALOR I	O IPI	0	,00 VALC	OR TOTAL DA NO	<sub>та</sub> 2.647	.60
TRANSPORT		LUMES TRA	NSPORTADOS						-,				,,,,,			<del>,</del> ,
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR COI 3-Remetent		orio	CÓI	DIGO ANTT		PLACA	DO VEÍ	CULO UI	F CNPJ/C	CPF		
ENDEREÇO					1	MUNICÍP	IO					UI	F INSCR	IÇÃO ESTADUA	Ĺ	$\neg$
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA				NUMERA	ÇÃO		T	PESO BRUTO		PESO LÍQUID	0	
DADOS DO P	PODUTO	SERVICO									_			<u>.                                    </u>		
CÓDIGO	1	DESCRIÇÃO DO PR	ODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UN	IT. VLR.	OTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
00040		cial em tricoline, ja		62069000	0101	5103	Un	54,0000			268,00			0,00		0,00
00036 00048		cial Manga Longa o Polo em Piquet, ja b	em tricoline, ja bordado oordado	61099000 61099000	0101	5103 5103	Un Un	6,0000 4,0000			264,00 115,60			0,00	1	0,00
				ESTAS COM RI MUNICI CAMPO	ECU IPAL	RSC DE	SÃ	A PRE	FEIT SÉ DO	TURA OS						
CÁLCULO DO			VALOR TOTAL DOS SE	RVIÇOS		В	ASE DE CA	ÁLCULO DO	ISSQN			VALOR I	DO ISSQN			
332254 DADOS ADIC	IONATE		_l													
INFORMAÇÕES CO		ARES				R	ESERVAD	O AO FISCO								
Informaçõe Simples Na 020 e 04/0	cional	Ve	teresse do Fisc encimento 24/06/													

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

#### Instruções

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

Corte na linha pontilhada

	S BANCO DO BRA	<b>ISIL</b> 001-9					
Ī	Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número	
	TATIANE ALINE DA SIL	VA MENDES EMB	OAVA 32	R\$		000310	76120000000349
Ī	Endereço						
	R PAULO NUNES DOS	<b>REIS 93 CS JARD</b>	IM SANTA JUL SAO JO	SE DOS	CAMPOS SP - 12228	316	
	Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Ve	encimento	Valor Documento	
l	000543	19.894.169	20.823.727/0001-86		20/07/2020	· ·	882,53
Ī	(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa		(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
							882,53
Γ	Pagador	_					
	INCS INST NAC DE CIE	NCIAS DA SAUDE	E - CNPJ: 09.268.215/00	01-62			
-	Instruções					Aute	enticação mecânica

JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 13,23 A PARTIR DE:21.07.2020 MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 21/07/2020 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Corte na linha pontilhada

Pagável em qualo	quer banco at	é o vencimento				20/07/2020
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário				
TATIANE ALINE D		5702-9 / 19547-2				
Data do Documento	Nr. do docume	nto	Espécie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
04/06/2020	000543		DM	N	04/06/2020	00031076120000000349
Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor			Valor Documento
17	R\$					882,53
Instruções						(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atra	so R\$ 13,2	3 A PARTIR DE:2	1.07.2020			
MULTA DE 5,00	% A PARTIR I	DE 21/07/2020				(-) Outras Deduções
NAO RECEBER A	POS 90 DIA(	S) DO VENCIMEN	ITO.			
PROCEDA 0S AJ	USTES DE VA	LORES PERTINE	ENTES.			(-) Mora/Multa
						(-) Outros Acrescimos
						(=) Valor Cobrado
						882,53

SOROCABA - SP - 18047-626

TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399 - CNPJ: 20.823.727/0001-86



Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada











### 2a Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

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

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de** 00190.00009 03107.612008 00000.349175

**barras:** 3 83220000088253

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES

EMBOAVA 3233993

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES

EMBOAVA 32339937817

CPF/CNPJ: 20.823.727/0001-86

Sacador Avalista

Nome/Razão Social:

TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA

323399

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA

32339937817

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

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

**Pagador Final - Correntista** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Data do Vencimento:** 20/07/2020

**Data de Efetivação / Agendamento:** 17/07/2020

Valor Nominal do Boleto: 882,53

Juros (R\$): 0,00

**IOF (R\$):** 0,00

Multa (R\$): 0,00

**Desconto (R\$):** 0,00

0,00

Abatimento (R\$): 0,00

**Valor Calculado (R\$):** 882,53 **Valor Pago (R\$):** 882,53

**Identificação do Pagamento:** NF543 TATIANE

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 13:31:29

Código da operação: 099352502

Chave de segurança: NU8JS3GU7GUJZMLV

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

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 1ª Via

Aprovado pela IN/RF	B 11 7 30/2007		1" VIA
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
GC ¥~	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
01 NOME / TELEFONE		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
INCS INST	Γ. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
REF. NOTAS	06/2020 - UPA C. DOS ALEMÃES. SERV.MED	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.764,32
DARF váli Domicílio tributári	ido para pagamento até 20/07/2020 o do contribuinte:	08 VALOR DA MULTA	0,00
SOROCABA	EBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	o Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	4.764,32

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RI	·B n° /36/2007		2" VIa
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.000.045/0004.00
	Documento de Arrecadação de Receitas Federais		09.268.215/0001-62

### DARF

**01** NOME / TELEFONE INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE

REF. NOTAS 06/2020 - UPA C. DOS ALEMÃES. SERV.MED

## DARF válido para pagamento até 20/07/2020 Domicilio tributário do contribuinte:

SOROCABA

#### **NÃO RECEBER COM RASURAS**

Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4

	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
	07 VALOR DO PRINCIPAL	4.764,32
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	4.764,32

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas  $1^a$  e  $2^a$  vias)

cortar nesta linha

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

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



# 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

	STÉRIO DA FAZENDA	02-	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
SECRETAR	Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03-	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
Documento de		04-	CÓDIGO DA RECEITA	5952
	DARF	05-	NÚMERO DE REFERÊNCIA	62020
01- NOME / TELEFONE		06-	DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
INCS INST. NAC. DE (	CIENCIA / (15) 3035-2779	07-	VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 4.764,32
,	ENÇÃO	08-	VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
administrados pela Secretari total seja inferior a R\$ 10,0	ia da Receita Federal cujo valor 0. Ocorrendo tal situação, adicione	09-	VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
	ição de mesmo código de períodos seja igual ou superior a R\$ 10,00.	10-	VALOR TOTAL	R\$ 4.764,32
			<b>11</b> - AUTE	NTICAÇÃO BANCÁRIA

CEFIC 17072020 275700300002739 00408029

Identificação da

DARF REF NOTAS 06.2020 operação:

Data de débito: 17/07/2020

Data/hora da

17/07/2020 operação:

> 00408029 Código da operação:

Chave de segurança: 5SWJEMALZTKZ2NU9

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 1ª Via

Aprovado pela IN/RI	FB II 736/2007		1" VIa
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
01 NOME / TEI		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
INCS INST. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE		06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
REF. NOTAS D	06.2020 UPA CA MPO DOS ALEMÃES-SERV. ME	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.197,68
DARF válido para pagamento até 20/07/2020  Domicilio tributário do contribuinte: SOROCABA  NÃO RECEBER COM RASURAS  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4		08 VALOR DA MULTA	0,00
		09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10 VALOR TOTAL	6.197,68

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007			2ª Via
sastin <b>e</b> tions	,	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	

	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
01 NOME / TEL		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
INCS INST	Γ. NAC. DE CIENCIAS DA SAÚDE	06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
REF. NOTAS D	06.2020 UPA CA MPO DOS ALEMÃES-SERV. ME	07 VALOR DO PRINCIPAL	6.197,68
DARF válido para pagamento até 20/07/2020  Domicílio tributário do contribuinte: SOROCABA  NÃO RECEBER COM RASURAS		08 VALOR DA MULTA	0,00
		09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	o Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4	10 VALOR TOTAL	6.197,68

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

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

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



# 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

	ÉRIO DA FAZENDA RECEITA FEDERAL DO	02-	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
SECRETARIA	BRASIL	03-	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
Documento de Arr	DADE	04-	CÓDIGO DA RECEITA	1708
		05-	NÚMERO DE REFERÊNCIA	62020
01- NOME / TELEFONE		06-	DATA DE VENCIMENTO	20/07/2020
INCS INST. NAC. DE CIE	NCIA / (15) 3035-2779	07-	VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 6.197,68
ATENO	,	08-	VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
E vedado o recolhimento d administrados pela Secretaria d total seja inferior a R\$ 10,00.0	da Receita Federal cujo valor Ocorrendo tal situação, adicione	II	VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
esse valor ao tributo/contribuição subsequentes, até que o total seja		10-	VALOR TOTAL	R\$ 6.197,68
11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17072020 275700300002739 00408410				

Identificação da

operação:

DARF REF. NOTAS 06.2020

Data de débito:

17/07/2020

Data/hora da operação:

17/07/2020

Código da operação: 00408410

Chave de segurança: 1RK2HP85R5JUUZ9W

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

18	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631 06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	
PREVIDÊNCIA SOCIAL	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	03.433.035/0001-02
1 - NOME OU RAZÃO SOC CNPJ 03.433.035/0001-02	•	6 - VALOR DO INSS	59,40
R COLOMBIA 71 JARDIM CACAPAVA	JARDIM CACAPAVA		
CACAPAVA SP CEP 12286-080		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
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 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	59,40
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
<b>-</b>			

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

35

1\*Via-INSS -2\*Via CONTRIBUINTE

	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
	SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
PREVIDÊNCIA SOCIAL	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	03.433.035/0001-02
CNPJ 03.433.035/0001-02		6 - VALOR DO INSS	59,40
R COLOMBIA 71 JARDIM CACAPAVA	JARDIM CACAPAVA		
CACAPAVA SP CEP 12286-080		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
estipulado em resolução publ	icada pelo ilviss. A receita que resultar valor inferior devera	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	59,40
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



# 2<sup>a</sup> 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

Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPA INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS	O3- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
	<b>04</b> - COMPETÊNCIA	06/2020	
PRIEVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	05- IDENTIFICADOR	03433035000102	
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE	06- VALOR DO INSS	59,40	
BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA	07-		
-	08-		
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00	
ATENÇÃO	<b>10</b> - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
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.	11- VALOR TOTAL	59,40	
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA CEFIC 17072020 275700300002739 801752			

Identificação da operação: GPS BREVIS

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 11:15:24

Código da operação: 00801752

Chave de segurança: 6EGK198RT1SJV9KT

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

	1.8	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
	PREVIDÊNCIA SOCIAL	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOC CNPJ 17.544.568/0001-76		6 - VALOR DO INSS	8.038,02
	R FERNANDO COSTA 13	LZA E IMANO FENCAC EINEEI	7 -	
	SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		8 -	
JINTE	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
CONTRIBUINTE			10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ser adicionada à contribuição que o total seja igual ou super	ou importância correspondente nos meses subsequentes, até ior ao valor mínimo fixado.	11 - TOTAL	8.038,02
3 -2*Via				AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA
"Via-INSS		ESTAS DESPESAS FORAM P	DAGAS.	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

3 - CÓDIGO DE 2631 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS PAGAMENTO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP 4 - COMPETÊNCIA 06/2020 GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS 5 - IDENTIFICADOR 17.544.568/0001-76 I - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 17.544.568/0001-76 6 - VALOR DO INSS 8.038,02 FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13 SANTA ISABEL SP CEP 07500-000 2 - VENCIMENTO 9 - VALOR OUTRAS 20/07/2020 0,00 ENTIDADES (Uso exclusivo INSS) 10 - ATM/MULTA E ATENÇÃO:É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao 0,00 JUROS estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até 11 - TOTAL 8.038,02 que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado. AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

36



# 2<sup>a</sup> 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

Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

- This is a second of the seco	ÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS O SEGURO NACIONAL - INSS	<b>03</b> - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631		
		<b>04</b> - COMPETÊNCIA	06/2020		
PREVIDÈNCIA SOCIAL GUIA DA PREVID	ENCIA SOCIAL - GPS	05- IDENTIFICADOR	17544568000176		
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO		06- VALOR DO INSS	8.038,02		
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU		07-			
-		08-			
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)		<b>09</b> - VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00		
	ATENÇÃO 10- ATM/MULTA E JUROS				
	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.		11- VALOR TOTAL	8.038,02		
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA					

Identificação da operação: GPS FACILITTA

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 11:15:24

Código da operação: 00801811

Chave de segurança: VQ0C18W0QJ8SXWYM

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

18		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
	SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
PREVIDÊNCIA SOCIAL	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
CNPJ 17.544.566/0001-76		6 - VALOR DO INSS	9.096,50
R FERNANDO COSTA 13			
SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
estipulado em resolução publ	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		0,00
ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	9.096,50
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

-36

1\*Via-INSS -2\*Via CONTRIBUINTE

1"Via-INSS -2"Via CONTRIBUINTE

	18	MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
	PREVIDÊNCIA SOCIAL	GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI R FERNANDO COSTA 13		6 - VALOR DO INSS	9.096,50
			7 -	
	SANTA ISABEL SP CEP 07500-000		8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	HATENCAU: E vedada a utilizacao de CFS para recollimento de receita de valor interior ao II		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ser adicionada à contribuição que o total seja igual ou super	ou importância correspondente nos meses subsequentes, até ior ao valor mínimo fixado.	11 - TOTAL	9.096,50
i				AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA



# 2<sup>a</sup> 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

Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS	<b>03</b> - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
	<b>04</b> - COMPETÊNCIA	06/2020
PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	05- IDENTIFICADOR	17544568000176
01- NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE	06- VALOR DO INSS	9.096,50
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU	07-	
-	08-	
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
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.	11- VALOR TOTAL	9.096,50
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁ CEFIC 17072020 275700300002739 8018		

Identificação da operação: GPS FACILITTA

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 11:15:24

Código da operação: 00801869

Chave de segurança: XFE5K08JV4TRHPX6

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

	O DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS	PAGAMENTO	2631
SECRETARIA	ACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
REVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA P	PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO  CNPJ 17.544.568/0001-76  FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI  R FERNANDO COSTA 13		6 - VALOR DO INSS	139,2
		7 -	
SANTA ISABEL SP CEP 07500-000	8 -		
- VENCIMENTO Jso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá		0,00
r adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até		11 - TOTAL	139,21
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

-3<

		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
		SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP  GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	4 - COMPETÊNCIA	06/2020
	PREVIDÊNCIA SOCIAL		5 - IDENTIFICADOR	17.544.568/0001-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 17.544.568/0001-76 FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANUTENCAO EIRELI		6 - VALOR DO INSS	139,21
F	R FERNANDO COSTA 13	FERNANDO COSTA 13		
	CEP 07500-000		8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/07/2020	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	<b>A FENUAUE</b> E vegaga a unuzacao de GPS para recommento de recena de valor interior ao 1		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ser adicionada à contribuição que o total seja igual ou super	ou importância correspondente nos meses subsequentes, até ior ao valor mínimo fixado.	11 - TOTAL	139,21
				AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1"Via-INSS -2"Via CONTRIBUINTE



# 2<sup>a</sup> 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

Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL - MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO NACIONAL - INSS	03- CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
	<b>04</b> - COMPETÊNCIA	06/2020
PREVIDÊNCIA SOCIAL GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS	05- IDENTIFICADOR	17544568000176
<b>01</b> - NOME OU RAZÃO SOCIAL/ENDEREÇO/FONE	06- VALOR DO INSS	139,21
FACILITTA SERVICE LIMPEZA E MANU	07-	
-	08-	
02- VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	09- VALOR DE OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO	10- ATM/MULTA E JUROS	0,00
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.	11- VALOR TOTAL	139,21
12- AUTENTICAÇÃO BANCÁR CEFIC 17072020 275700300002739 80933		

Identificação da operação: GPS FACILITTA

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 11:15:24

Código da operação: 00809339

Chave de segurança: 2N91160W77NRJ1V0

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

# **RECIBO DE FÉRIAS**

EMPRESA : INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

CNPJ/CEI : 09.268.215/0001-62

CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO : 02444 REGISTRO NA EMPRESA : 00292

NOME COMPLETO : VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA

CARTEIRA PROFISSIONAL/SÉRIE: 77216-314--SP

PERÍODO AQUISITIVO : 03/09/2018 A 02/09/2019 PERÍODO DE GOZO DE FÉRIAS : 29/07/2020 A 27/08/2020

SALÁRIO BASE : 4.595,72

FALTAS NÃO JUSTIFICADAS : 0,00 Hora (0,00 Dia)

	VALORES REF	ERENTES AO MI	ÊS JUL/2020	VALORES RE	FERENTES AO M	1ÊS AGO/2020
CÓD DESCRIÇÃO DO EVENTO	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS	REFERÊNCIA	VENCIMENTOS	DESCONTOS
00121 FERIAS NORMAIS 00127 INT. VENC. VARIAVEIS FERIAS 00128 ADICIONAL 1/3 S/FERIAS 00080 DESCONTO INSS 00198 I.R.R.F. FERIAS	03/31 03/31 33,3333% 27,50%	444,75 177,90 207,55		27/31 27/31 33,3333%	4.002,72 1.601,09 1.867,94	713,08 0,00
TOTAL VENCIMENTOS/DESCONTOS		830,20	1.227,70		7.471,75	713,08
TOTAL VALORES LÍQUIDOS			-397,50			6.758,67
VALOR LÍQUIDO A RECEBER						6.361,17

RECEBI DE INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE A IMPORTÂNCIA ABAIXO:

VALOR: 6.361,17

VALOR POR EXTENSO: (SEIS MIL, TREZENTOS E SESSENTA E UM REAIS E DEZESSETE CENTAVOS).
PAGO ADIANTADAMENTE POR MOTIVO DE MINHAS FÉRIAS REGULARES, ORA CONCEDIDAS E QUE VOU GOZAR DE ACORDO COM A DESCRIÇÃO ACIMA. TUDO CONFORME AVISO QUE RECEBI EM TEMPO, AO QUAL DEI MEU CIENTE.

PARA CLAREZA E DOCUMENTO, FIRMO O PRESENTE RECIBO, DANDO A FIRMA PLENA E GERAL QUITAÇÃO.

SOROCABA, 27 de Julho 2020
VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA
DEPARTAMENTO: CAMPO DOS ALEMAES
DATA DO PAGAMENTO:/
DATA DO RETORNO AO SERVICO: 28/08/2020



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 1400 / 001 / 00030979-1

Nome destinatário: VIVIANE PAULA MARTINS MIRANDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 6.361,17

**Data de débito:** 17/07/2020

**Data/hora da operação:** 17/07/2020 16:31:41

Código da operação: 171631

Chave de segurança: FWLEQPP9XXJNTTZ0

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

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 1ª Via

Aprovado pela IN/RF	B II 730/2007		1" VIa
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
01 NOME / TEL		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
15 3035-27	NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 1779	06 DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
BASE: R\$ 356	5.552,44	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
DARF váli Domicílio tributári	do para pagamento até 24/07/2020 o do contribuinte:	08 VALOR DA MULTA	0,00
SOROCABA	EBER COM RASURAS	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4		10 VALOR TOTAL	3.565,58

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/R	FB n° 736/2007		2ª Via
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
200 B C = 100	DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
01 NOME / TELEFONE		05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
15 3035-2	T NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 779	06 DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
BASE: R\$ 35	6.552,44	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
DARF válido para pagamento até 24/07/2020		08 VALOR DA MULTA	0,00
SOROCABA		09 VALOR DOS JUROS E / OU	0.00

**NÃO RECEBER COM RASURAS** 

Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4

ENCARGOS DL - 1.025/69

10 VALOR TOTAL

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas  $1^a$  e  $2^a$  vias)

cortar nesta linha

0,00

3.565,58

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

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



# 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

MINISTÉRIO DA FA SECRETARIA RECEITA F	ll ll	- PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
BRASIL		- NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
Documento de Arrecadação de	Receitas Federais	- CÓDIGO DA RECEITA	8301
DARF		- NÚMERO DE REFERÊNCIA	62020
01- NOME / TELEFONE		- DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
INSTITUTO CIENCIAS DA VIDA / (15) 3	<b>07</b> -	- VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 3.565,58
ATENÇÃO		- VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
E vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.		- VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00
		- VALOR TOTAL	R\$ 3.565,58
		<b>11</b> - AUTE	NTICAÇÃO BANCÁRIA

CEFIC 20072020 275700300002739 00443884

Identificação da operação:

PIS FOLHA

Data de débito:

20/07/2020

Data/hora da

operação:

20/07/2020

Código da operação:

WU38FMPRSA48X7H4 Chave de segurança:

00443884

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

Aprovado pela IN/RF	B 11 7 30/2007		1" VIA
	MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
	SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  Documento de Arrecadação de Receitas Federais	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
		<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
01 NOME / TEL	LEFONE	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779		<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
BASE: R\$ 356.552,44  DARF válido para pagamento até 24/07/2020  Domicílio tributário do contribuinte: SOROCABA  NÃO RECEBER COM RASURAS  Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4		07 VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
		08 VALOR DA MULTA	0,00
		09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
		10 VALOR TOTAL	3.565,58

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB II* 736/2007				2		
		MINISTÉRIO DA FAZENDA	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020		
		SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ			

Documento de Arrecadação de Receitas Federais		09.20	
 DARF	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA		
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
01 NOME / TELEFONE			
INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE 15 3035-2779	06 DATA DE VENCIMENTO	:	
BASE: R\$ 356.552,44	07 VALOR DO PRINCIPAL		

DARF válido para pagamento até 24/07/2020
Dominillo tributário do contribuinto:

SOROCABA

**NÃO RECEBER COM RASURAS** 

Auto Atendimento Versão 5.58.70.7145 - opção 1 - DLL versão 1.4

<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62
<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	062020
06 DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020
07 VALOR DO PRINCIPAL	3.565,58
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	3.565,58

**11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

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

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



# 2ª Via - Comprovante de pagamento de tributos federais

Via Internet Banking Caixa

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL Conta de débito: 2757 / 003 / 00002739-8

-6300	MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA RECEITA FEDERAL DO	02-	PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2020							
	BRASIL	03-	NÚMERO DO CPF OU CNPJ	09.268.215/0001-62							
	Documento de Arrecadação de Receitas Federais	04-	CÓDIGO DA RECEITA	8301							
	DARF	05-	NÚMERO DE REFERÊNCIA	62020							
01- NOME / TELEFONE			DATA DE VENCIMENTO	24/07/2020							
INSTI	TUTO CIENCIAS DA VIDA / (15) 3035-2779	07-	VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 3.565,58							
É vedado	ATENÇÃO	08-	VALOR DA MULTA	R\$ 0,00							
administrados total seja inf	o recolhimento de tributos e contribuições pela Secretaria da Receita Federal cujo valor ferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione	09-	VALOR DOS JUROS/ ENCARGOS DL-1.025/69	R\$ 0,00							
	o tributo/contribuição de mesmo código de períodos s, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	10-	VALOR TOTAL	R\$ 3.565,58							
	11- AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA										

CEFIC 20072020 275700300002739 00443884

Identificação da operação:

PIS FOLHA

Data de débito:

20/07/2020

Data/hora da

operação:

20/07/2020

Código da operação: 00443884

WU38FMPRSA48X7H4 Chave de segurança:

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

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

	RE	CEBEMOS DE PO	OLO CIRURO	GICO LTDA	A OS PROI	DUTOS CO	ONSTAN'	TES DA N	NOTA I	FISCAL INI	DICAD.	A AO LADO						N10 00	NF-e	1.055	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTI	FICAÇÃO E ASSI	NATURA D	O RECEBE	DOR													N° 00	0.004	1.955	
																		SÉ	RIE:	001	
	<u>'</u>												CONTE	ROLE DO FISCO							
10	POL	O CIRUF	RGICO	LTDA	4						OAN										
		AVENIDA MARCELO STEFANI, 1				I, 15, MODULO			DOCUM DE N	IENTO NOTA	O AUXILIAI FISCAL ONICA	R									
		ARDIM D			CA - SP - CEP 12914-490 0508 OTMAIL.COM					EL	ETRĈ	NICA									
V									12914-490 0 - ENTRADA 1 - SAIDA 1 CHAVE DE ACE			E DE ACESSO									
		LEFONE: (	` ′						ŀ	1 - 3AII	DA			3520 0708 3	3239 5100	0103	5500 1	000 004	9 5513	5895 517	70
	EML	AIL: POL	J.CIK@	yHO11	MAIL	.COM	1 000.004.555					a de aute	nticidad	de no r	ortal na	cional	da NF-e				
							PÁGINA 1 de 1 www.nfe.fazeno							•				ora			
NATUREZA DA OPERAÇÃO													PROTO	COLO DE AUTO	RIZAÇÃO I	DE USO					
Venda de mercado	ria adquir	rida ou rece	ebida de	e tercei	ros								1352	200610680	0280 21	/07/2	020	15:37:	52		
INSCRIÇÃO ESTADUAL						INS	SCRIÇÃO	) ESTADI	UAL D	O SUBST. T	TRIBU'	ΓÁRIO			CNPJ						
225.218.517.111															08.32	3.951	/0001	1-03			
DESTINATÁRIO/RE	METENTE																				
NOME/RAZÃO SOCIAL														CNPJ/CPF					DATA	EMISSÃO	
INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/00								001-6	2			7/2020									
ENDEREÇO	a											RO/DISTRITO						CEP DATA ENTR			
RUA EMYGDIA	CAMPOL	JM, 131				I no						RQUE C								7/2020 ENTRADA/S	ı fra
MUNICÍPIO SOROCABA					NE/FAX	35-27	770		UF SP			IÇÃO ESTADUA NTO	L				15:0		AIDA		
SOROCABA						(1	1) 30	133-41	117		31		ISE	VIO					13.0	U	
CÁLCULO DO IMPO	STO																				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR DO	O ICMS			1	BASE DE	CÁLCUI	LO DO	ICMS SUB	ST.	VA	LOR DO ICM	IS SUBST.		1	VALOR	TOTAL DO	S PROD	UTOS/SERV	IÇOS
	0,	00				0,00						0,00			(	0,00				3.	014,13
VALOR DO FRETE	VALOR DO SI	EGURO	DESCONTO	)		OUTRAS	DESPES	AS ACES	SÓRIA	AS VALO	R DO			R DO PIS	VA	LOR DO	COFINS		VALO	R TOTAL DA	NOTA
0,00		0,00			0,00				0,0	00		0,0	00	(	0,00			0,00		3.	014,13
VR. APROXIMADO DOS IMPO					106 50	. (4.00	10/ \ 1.7	т 11 г		7 4 1	. ,	261 60 (1	2.000()	LTD 11 4	. ·		0.00	(0.000	v	vi F	2070
Totais: 488	,28 (16,20	)%) 111bu	tos rea	erais:	120,35	9 (4,20	1%)	Tribui	tos i	Estadua	us: 3	001,09 (1	2,00%)	Tributos	Munic	ipais:	0,00	(0,009	%) C	nave: L	020078
TRANSPORTADORA	\/VOLUME	S TRANSPO	RTADO	-																	
NOME/RAZÃO SOCIAL				l	OR CONT			C	ÓDIGO	O ANTT		I	PLACA DO V	EÍCULO	UF		ł	NPJ/CPF			
PROPRIO				3-Pró	prio R	Remete	ente			,										0001-03	3
ENDEREÇO									N	IUNICÍPIO					UF		"	NSCRIÇÃO	) ESTAL	UAL	
QUANTIDADE	ES	PÉCIE			MARCA					NUMERA	CÃO			PESO BRUTO			P	ESO LÍQU	IDO		
1		OLUME								I TOMESON	Ç. IO			TESO BROTO		0,0	ł	Loo Liqo			0,000
-		020112															, , , ,				0,000
DADOS DO PRODUT	1						1		I					T	1				_ 1		
CÓDIGO		CRIÇÃO PROL LARINGEA RI		,		NCM/SH	CST		UNIE	QUAN	TV.	V.UNITÁRI		V.TOTAL	BC IC	MS V	V. ICMS	V. II	PI AL	Q.ICMS	ALIQ. IPI
2085574358700	Nš 5	LAKINGLA KI	EUTILIZA	VEL SIL	ICONE	90183929	200	5.102	UN	3,	,000	1.004,71000	0,00	3.014,	13	0,00	0,0	0 0,	00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS	2																				
NFORMAÇÕES COMPLEMEN	NTARES		~												RESERVA	DO AO I	FISCO				
ENTREGA: UPA RUA JOÃO BATI				350 <sub>-</sub> (	¬Д МД	טע טי	SAT	БМÃ	FC												
SÃO JOSE DOS C	CAMPOS-		- ,		-AIVIP	O DO	S AL	LIVIA	ധാ												
DADOS P/ DEPO																					
BANCO SANTAN AGENCIA 0691 C		631-8 - PC	DLO CI	RURG	ICO I	LTDA															
	0001 00														1						



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0691 / 00013004631-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: POLO CIRURGICO LTDA

**CPF/CNPJ:** 08.323.951/0001-03

**Valor:** R\$ 3.014,13

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 4955 POLO

Histórico:

**Data de débito:** 22/07/2020

**Data / Hora da operação:** 22/07/2020 13:03:17

Código da operação: 00113305

Chave de segurança: LY29G2YA3WY89UE2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Prestador de Serviços

sodexo

#### PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

#### SECRETARIA DE FINANÇAS

174Z.8573.8152.0726699-T



Data RPS

193,26

#### 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: <a href="http://www.barueri.sp.gov.br/nfe">http://www.barueri.sp.gov.br/nfe</a>

 Data Emissão
 Hora Emissão
 NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA

 24/07/2020
 11:53
 SERVICOS E FATURA

 Código Autenticidade
 Número da Nota
 Série da Nota

 941501
 941501

171208215

2,00

193,26

Número RPS

0000943097

Série RPS

4.55388-5

1A

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 Inscrição Municipal

Telefone e-mail

Nome Tomador de Servicos CPE/CNP.I INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S 09.268.215/0001-62 Endereço Complemento R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA 18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR Qtde Descrição do Serviço Código Serviço Alíquota Valor Unitário Valor Total

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS

REPASSE OPERADORA 11.82
BENEFICIO VT ELETRONICO 6170.20
TX DISPONIBILIZAÇÃO DE CRÉD. 39.00 \ TX ADM SERV VT ELETR. 154.26
IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$2.90
SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO
REF. AO PEDIDO N. 11558360

VALORES DE REPASSE A TE	ERCEIROS	R\$ 6.182,02	Observações ISSQN devido a: BARUI	ERI-SP
IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL	
0,00	0,00	0,00	0,00	

		VALOR TOTAL DA NOTA	6.375,28						
Fatura № 943097	Valor da Fatura R\$ R\$ 6.375,28	Forma Pagamento							
Valor por Extenso seis mil trezentos e setenta e cinco reais e vinte e oito centavos									

	iscal Eletrônica de Serviços poderá ser co arueri na Internet, no Endereço: nfe	onfirmada	Código Autenticidade 174Z.8573.8152.0726699-T						
RECEBEMOS DA EMPRESA SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇOS OS SERVIÇ NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS			IÇOS CONSTANTES DESTA	Número da Nota 941501	Série da Nota				
Local	 Data	As:	sinatura						



Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido: 11558360 Tipo de ordenação: Nome de Funcionário

1)	ALICE FERNANDA DANTAS ROSA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:45322123830/M: <b>Tipo</b>	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
1.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1064048) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20 Total	135,20 R\$
	Eu, ALICE FERNANDA DANTAS ROSA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						135,20
	Data:/ Assinatura:						
2)	AMANDA BASTOS CUNHA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41568225830/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
2.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 744307) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20 R\$
	Eu, AMANDA BASTOS CUNHA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	135,20
	Data:/ Assinatura:						
3)	AMANDA DOS REIS SANTOS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41260275809/M: <b>Tipo</b>	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	VIr_Total
3.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 319363) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20 Total	R\$ 145,60 R\$
	Eu, AMANDA DOS REIS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						145,60
	Data:/ Assinatura:						
4)	ANA LIDIA SILVA SOUSA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:36465777894/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
4.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1068621) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60 R\$
	Eu, ANA LIDIA SILVA SOUSA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	145,60
	Data:/ Assinatura:						
5)	Ana Maria Menezes Barbosa (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:03250887722/M:						
5.1)	<b>Tipo</b> Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 379450) (2 / dia)	Operadora -	Linha -	Dias 14		VIr_Unit R\$ 5,20	VIr_Total R\$ 145,60
	Eu, Ana Maria Menezes Barbosa, recebi, nes  EVAN DESPESAS FORAM PAG  COM RECURSOS DA PREFEITU	RA				Total	R\$ 145,60
	Data:/ Assinatura: MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2						
6)	ANDREIA SILVA VIEIRA (CAMPO DOS ALE Tipo	020	.inha	Dias	Total	VIr Unit	Vir_Total
6.1)		-	-	14		R\$ 5,20	R\$ 145,60 R\$
	Eu, ANDREIA SILVA VIEIRA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	145,60
	Data:/ Assinatura:						
7)	CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:46762410898/M: <b>Tipo</b>	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
7.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106756) (2 / dia)	-	-	13	26	R\$ 5,20 Total	135,20 R\$
	Eu, CARLA TAIANE DE JESUS SANTOS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						135,20
_	Data:/ Assinatura:						
8)	Claudia Andreza Vieira Borba (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:90948289953/M: <b>Tipo</b>	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	
8.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 321713) (2 / dia)	-	-	26	52	R\$ 5,20 Total	R\$ 270,40 R\$



270,40

	Eu, Claudia Andreza Vieira Borba, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					
	Data:/ Assinatura:					
9)	ERICK MACKENZIE EVANGELISTA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:10668426713/M:					
	Tipo	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	VIr_Total
9.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 995046) (2 / dia)		14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60
	Eu, ERICK MACKENZIE EVANGELISTA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					,
	Data:/ Assinatura:					
10)	FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:03927000850/M	:				
	Тіро	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
10.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 413572) (2 / dia)		14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
					Total	R\$ 145,60
	Eu, FATIMA APARECIDA DO NASCIMENTO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					1 10,00
	Data:/ Assinatura:					
11)	FERNANDA LOPES MARTINS (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41121452841/M:					
,	Tipo	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
11.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1048377) (2 / dia)		13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
					Total	R\$ 135,20
	Eu, FERNANDA LOPES MARTINS, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					135,20
	Data:/ Assinatura:					
42)						
12)	FLAVIA ROGERIA VIEIRA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:21534716807/M: Tipo	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
12.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1095707) (2 / dia)	· 	13		R\$ 5,20	- R\$
					Total	135,20 R\$
	Eu, FLAVIA ROGERIA VIEIRA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.				Total	135,20
	Data:/ Assinatura:					
13)	Flávio Henrique Lucas Borges (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:33844375864/M:	Oporadora Linha	Diae	Total	VIr IInit	Vir Total
12 1	Tipo Consórcio 123 - Cartão São José dos Camp	Operadora Linha	14		R\$ 5,20	R\$
13.1	ESTAS DESPESAS FORAM PAG	GAS	14	20	<b>Κ</b> Φ 5,20	145,60 R\$
	COM RECURSOS DA PREFEITU				Total	145,60
	Eu, Flávio Henrique Lucas Borges, recebi, ne MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS					
	Data:/ Assinatura: CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2	020				
14)	GLAUCIETE LOPES DA SILVA (CAMPO DC					
	Tipo	Operadora Linha			_	VIr_Total R\$
14.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 426267) (2 / dia)		13	26	R\$ 5,20	135,20
					Total	R\$ 135,20
	Eu, GLAUCIETE LOPES DA SILVA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					
	Data:/ Assinatura:					
15)	Guilherme A Santos Souza (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:46817886864/M:					
	Тіро	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
15.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 981591) (2 / dia)		26	52	R\$ 5,20	R\$ 270,40
					Total	R\$ 270,40
	Eu, Guilherme A Santos Souza, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					210, <del>4</del> 0
	Data:/ Assinatura:					
16)						
16)	JENYFFEER RODRIGUES SANTANA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:67220312253/M: Tipo	Operadora Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
16.1	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1116309) (2 / dia)		13		R\$ 5,20	_



135,20 otal 135,20

						iolai	135,20
	Eu, JENYFFEER RODRIGUES SANTANA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						
	Data:/ Assinatura:  JHULIA MULLER ARAUJO (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:41396711813/M:						
17)	Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
17.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1101601) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
17.2)	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região (Cartão nº: 61.06.00007615-4) (2 / dia)	_	_	14	28	R\$ 5,50	R\$
,	Regiao (Cartao nº: 61.06.00007615-4) (27 dia)						154,00 R\$
	Eu, JHULIA MULLER ARAUJO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	299,60
	Data:/ Assinatura:						
18)	JULIANA VALERIA BARRETO LOPES (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:28679681865/M: Tipo	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr Unit	Vir Total
18.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1031240) (2 / dia)	-	-	13		R\$ 5,20	- R\$
,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,						135,20 R\$
	Eu IIII IANA VALEDIA RADDETO LODES, recebi, peeta data os itens indicados asima					Total	135,20
	Eu, JULIANA VALERIA BARRETO LOPES, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						
	Data:/ Assinatura:						
19)	LUCAS GABRIEL SECARECHA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:44272566865/M: Tipo	Operadora	l inha	Dias	Total	VIr Unit	Vir Total
19.1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1124161) (2 / dia)	-	-	9		_	R\$ 93,60
	Eu, LUCAS GABRIEL SECARECHA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	R\$ 93,60
	Data:/ Assinatura:						
20)	Lucineia da Silva Américo (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:33851208889/M: Tipo	Operadora	l inha	Diae	Total	VIr Unit	Vir Total
20 1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 986017) (2 / dia)	-	_	26		R\$ 5,20	- R\$
20.1)	Constitution (20 Contact and contact and contact in a con			20	02		270,40 R\$
	Eu, Lucineia da Silva Américo, recebi, nesta data, os itens indicados acima.					Total	270,40
	Data:/ Assinatura:						
21)	LUIS CARLOS DE CARVALHO (CAMPO DO ESTAS DESPESAS FORAM PAG	246	l inha	Dias	Total	VIr Unit	VIr_Total
21 1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Camp  COM RECURSOS DA PREFEITU			13		R\$ 5,20	R\$
,	MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS		l	10	20		135,20 R\$
	CAMPOS CONTRATO Nº 34/2		l			Total	135,20
	Eu, Lois Carlos de Carvalho, recebi, il						
	Data:/ Assinatura:						
22)	Luiz Fernando Domingos (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:05026824692/M: Tipo	Operadora	l inha	Dias	Total	VIr Unit	Vir_Total
22 1)	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 849934) (2 / dia)		_	14		R\$ 5,20	- R\$
22.1)	Consolido 120 Cartao cao dose dos campos manicipal (Cartao II : 040004) (27 dia)				20		145,60 R\$
						Total	145,60
	Eu, Luiz Fernando Domingos, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						
	Data:/ Assinatura:						
23)	Luiza Iolanda de Almeida (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:03207810624/M:	Oneredere	Linha	Dies	Total	\/ls llmit	Vir Total
22 1)	Tipo	Operadora	Lillia			_	VIr_Total R\$
•	Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1116478) (2 / dia)  Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região (Cartão nº:	-	-	14		R\$ 5,20	145,60 R\$
23.2)	61.04.00002169-8) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,05	141,40
						Total	R\$ 287,00
	Eu, Luiza Iolanda de Almeida, recebi, nesta data, os itens indicados acima.						
	Data: / / - Assinatura:						



24)		OOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:77154266600/M:	Operadora	Linha	Diac	Total	Vir IInit	Vir Total
24 1)	<b>Tipo</b> ) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Municipal (Cartão nº: 1106073) (2 / dia)	Operadora	Linna	14		R\$ 5,20	VIr_Total R\$
27.1)	y Consolido 123 - Cartao Gao 303e dos Campos	Widnespar (Cartao II : 1100073) (27 dia)	_	_	1-7	20	ΙΨ 5,20	145,60 R\$
							Total	145,60
	Eu, Maria Angelica de Souza Lourenço, recebi,							
	Data:/ Assinatura:							
25)	MARIZA ALVES DOS SANTOS (CAMPO DOS	ALEMÃES - CAMPO)/CPF:14474225899/M:						
	Tipo		Operadora	Linha			_	VIr_Total R\$
25.1)	) JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Regiã	o (Cartão nº: 43.04.00159776-5) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 4,80	134,40
25.2)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	, , , , , ,	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
25.3)	Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos	s X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região (Cartão nº:	-	-	14	28	R\$ 5,05	R\$ 141,40
	010400023030-3) (2 / dia)						Total	R\$
	Eu, MARIZA ALVES DOS SANTOS, recebi, nes	sta data, os itens indicados acima.					Total	421,40
	Data:/ Assinatura:							
26)	NATHALY PRISCILA SODRE FERNANDES (C Tipo	CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:35566609899	9/M: Operadora	l inha	Dias	Total	VIr Unit	VIr_Total
26.1)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Municipal (Cartão nº: 1107570) (2 / dia)	-		13		R\$ 5,20	_ R\$
,	,							135,20 R\$
	Eu, NATHALY PRISCILA SODRÉ FERNANDES						Total	135,20
	,							
	Data:/ Assinatura:							
27)	PRISCILA LOPES DA SILVA (CAMPO DOS A	LEMÃES - CAMPO)/CPF:37253217870/M:	Oneredere	Linha	Dies	Total	VIn IImia	VIII Total
27.4	Tipo	Municipal (Cotta no. 919472) (2 / dia)	Operadora	Linna			_	VIr_Total R\$
27.1)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Wiunicipal (Cartao II <sup>-</sup> . 616473) (27 dia)	-	-	14	20	R\$ 5,20	145,60
							Total	R\$ 145,60
	Eu, PRISCILA LOPES DA SILVA, recebi, nesta							
	Data:/ Assinatura:							
28)	SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOUZA (	CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:4889610588	39/M:					
	Tipo		Operadora	Linha			_	VIr_Total R\$
28.1)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Camp	Municipal (Catto nº 1117951) (2 / dia)		1 -	26	52	R\$ 5,20	270,40
		ESTAS DESPESAS FORAM PAG		l			Total	R\$ 270,40
	Eu, SAMUEL AUGUSTO FLAUSINO DE SOL	COM RECURSOS DA PREFEITU MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS		l				
	Data:/ Assinatura:	CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2		l				
29)	Sandra Cristina dos Santos (CAMPO DOS A	CAMPOS, CONTRATO Nº 54/2	020					
•	Tipo		Operadora	∟inha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
29.1)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Municipal (Cartão nº: 590478) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total	R\$ 145,60
	Eu, Sandra Cristina dos Santos, recebi, nesta d	ata, os itens indicados acima.						1 10,00
	Data:/ Assinatura:							
	Soraya de Paula Estevam (CAMPO DOS ALE	_						
30)	Tipo	VIAES - CAMPO/ICFF.340393006/4/M.	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr_Unit	Vir_Total
30.1)	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Municipal (Cartão nº: 833416) (2 / dia)	-	-	14	28	R\$ 5,20	R\$ 145,60
							Total	R\$
	Eu, Soraya de Paula Estevam, recebi, nesta da	ta, os itens indicados acima.					.5.01	145,60
	Data:/ Assinatura:							
31)	Tatiane Bidoia do Nascimento (CAMPO DOS A <b>Tipo</b>	ALEMAES - CAMPO)/CPF:22249105847/M:	Operadora	Linha	Dias	Total	VIr Unit	Vir Total
31.1	) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos	Municipal (Cartão nº: 67601) (2 / dia)	- pe. adord		14		R\$ 5,20	_ R\$
/	,	L - /				_5	,=0	145,60



Total R\$ 145,60

Eu, Tatiane Bidoia do Nascimento, recebi, nesta data, os itens indicados acima.								-,
Data:/ Assinatura:								
32) VANESSA HELEN DE CASTRO (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:45071432846/N	M:							
Тіро		Operad	ora Lin	ha D	ias 1	otal	VIr_Unit	Vir_Total
32.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1106783) (2 / dia)		-	-		13	26	R\$ 5,20	135,20
							Total	R\$ 135,20
Eu, VANESSA HELEN DE CASTRO, recebi, nesta data, os itens indicados acima.								ŕ
Data:/ Assinatura:								
33) Veronica Fernanda da Silva Maia (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:31159301867/	/M:							
Tipo		Operad	ora Lin	ha D	ias 1	otal	VIr_Unit	Vir_Total
33.1) Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacar	areı e	-	-		14	28	R\$ 5,50	R\$ 154,00
33.2) Viação Jacareí - Cartão Jacareí X Mogi das Cruzes (linha leste) (Cartão nº: 610400025442	?-1) (2 / dia)	-	-		14	28	R\$ 11,35	R\$ 317,80
							Total	R\$ 471.80
Eu, Veronica Fernanda da Silva Maia, recebi, nesta data, os itens indicados acima.								47 1,60
Data:/ Assinatura:								
34) VIVINICIUS MONTEIRO DE SOUZA (CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO)/CPF:426886198	802/M·							
Tipo		Operad	ora Lin	ha D	ias 1	otal	VIr_Unit	Vir_Total
34.1) Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal (Cartão nº: 1115508) (2 / dia)		-	-		13	26	R\$ 5,20	R\$ 135,20
							Total	R\$ 135,20
Eu, VIVINICIUS MONTEIRO DE SOUZA, recebi, nesta data, os itens indicados acima.								133,20
Data: / Assinatura:	FCTA	c pro	DEC	۸.	-OD/		DAGA	
	ESTA:							
	MUNIC							`
Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE (09268215000162) - Pedido:	CAMP							0
Resumo do Pedido por Departament		,					.,	
Departamento: CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO (Total de Funcionários: 34)								
Тіро	Operadora	a Linha '	Total	VIr Unit	VIr To	tal		
JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Região	-	-	28	R\$ 4.80	R\$ 134	,40		
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	986	R\$		R\$		
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região	-	-	56	D¢	R\$ 308			
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	-	-	56	R\$ 5,05	R\$ 282	,80		
Viação Jacareí - Cartão Jacareí X Mogi das Cruzes (linha leste)	-	-	28	R\$ 11,35	R\$ 317	,80		

#### Resumo do Pedido

Total Departamento CAMPO DOS ALEMÃES - CAMPO: R\$ 6.170,20

Tipo	Operadora	Linha	Total	VIr Unit VIr Total
JTU - Cartão Jacareí Urbano / Jacareí e Região	-	-	28	R\$ R\$ 134,40
Consórcio 123 - Cartão São José dos Campos Municipal	-	-	986	R\$ R\$ 5,20 5.127,20
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Satélite/Estrada Velha) / Jacareí e Região	-	-	56	R\$ R\$ 308,00
Viação Jacareí - Cartão São José dos Campos X Jacareí (via Dutra) / Jacareí e Região	-	-	56	R\$ R\$ 282,80
Viação Jacareí - Cartão Jacareí X Mogi das Cruzes (linha leste)	-	-	28	R\$ 11,35 R\$ 317,80
			Total	Geral: R\$ 6.170,20



# Santander

#### Recibo do Pagador

Nome do Beneficiário Nosso Número Data de Vencimento									
SODEXO PASS DO BRASIL SERVIÇ	OS DE INOVAÇÃO LTDA - 10744404000	143	000009265158-5	24/07/2020					
Data do Documento	Numero do Documento	Carteira	Agência / Código do Beneficiário	Valor Cobrado					
23/07/2020	11558360	101	02271/5657520	6.375,28					
Dagadas									

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162 Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMÃES - Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :

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.

处 Santander

033-7

03399.56575 52000.000928 65158.501018 2 83260000637528

Local de Pagamento Pagável em qualqu		Vencimento 24/07/2020									
Beneficiário SODEXO PASS DO E	Agência / Código do Beneficiário 02271/5657520										
Data do Documento 23/07/2020											
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie Moeda <b>R\$</b>	Quantidade Moeda	•	(=) Valor do Documento	6.375,28					
Instrucões (Todas as informações deste Sr. Cliente: O pedido ser a Entrega dos Cartões or pedido feito no site www confirmação do pagamen	á liberado somente após u Vouchers VT (se existe v.SODEXOVTPASS.com.bi nto. Depósito na conta c	s a identificação do ntes) seguirão o pra r. A utilização deste orrente sem a devid	azo informado para cac boleto é obrigatória pa da autorização do cede	la produto conforme ara a adequada nte, não garante a c	o quitação	(-) Desconto / Abatimento (-) Outras Deducões (+) Mora / Multa	0,00 0,00 0,00				
do débito. Após 30 dias de Beneficiário SODEXO PASS DO E	da data de processamen BRASIL SERVIÇOS DE	<u> </u>	<u> </u>	ário gerar novo pedio	do.	(+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado	0,00 6.375,28				

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - 09268215000162

Rua João Batista do Nascimento, 359 UPA CAMPO DOS ALEMĀES-Campo dos Alemães - São José dos Campos /SP - CEP :

FICHA DE **COMPENSAÇÃO** 





### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:**03399.56575 52000.000928 65158.501018 2

83260000637528

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco:033Código 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 CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

**Data do Vencimento:** 24/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 23/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 6.375,28 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 6.375,28 Valor Pago (R\$): 6.375,28 Identificação do Pagamento: VT SODEXO

**Data/hora da operação:** 23/07/2020 14:02:55

Código da operação: 005341883

Chave de segurança: QKHF524VX5511F7P

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



# BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS - ME

Avenida Professor Sebastião Paulo de Tol,323 Vila Industrial - 12220-380 São José dos Campos - SP Fone/Fax: (12) 3912-8380 NATUREZA DA OPERAÇÃO

INSCRIÇÃO ESTADUAL

**VENDA** 

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR

DA NOTA FISCAL

ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1

35200709502128000128550010000048361192150928

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal

ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

N°. 000.004.836 Série 001

TINSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

Folha 1/1

135200603744115 - 20/07/2020 09:18:16

CNPJ

	(	64552848111	2												09.5	502.1	28/000	01-28		
DESTINATA		REMETENTE											ope				V DATA D	1 F. 1100 T.		
		o Nacional de	e Ciencia	s d	la Saude							NPJ/( <b>N</b>		3.215/0	001-6	2		A EMISSÃO 20/07/2		
ENDEREÇO				<b>.</b>	u ouuu				BAIRRO					CEF		_		A SAÍDA	020	
Rua Em MUNICÍPIO	ygdia	a Campolim,	131			Washington and		TUF		arq	ue Ca	amp		INSCRIÇÃO	8047-			<b>20/07/2</b> DA SAÍDA	020	
Sorocal	oa							110000	SP POR	(C / F/	<b>~</b>			INSCRIÇA	J ESTADI	UAL	HORAL	09:17:	53	
FATURA / E	DUPLICA	ATA											^							
Num. Venc. Valor	20/07/2 R\$ 52	001 Num. 2020 Venc. 0,00 Valor	111	Num. Venc. Valor			Num. Venc. Valor	c. Venc. Venc				iC.		V	um. enc. alor					
CÁLCULO I BASE DE CÁ			VALOR DO ICA	AS	n	BAS	SE DE C	CÁLC	ULO DO I		S.T. VA	ALOR D	OO ICMS	SUBSTITU	0,00	VALOR	R TOTAL D	OS PRODU	тоs <b>520</b>	000
VALOR DO F	RETE	VALOR DO	SEGURO	Y	DESCONTO	UU		TOL	JTRAS DE			(VA	LOR TO	TAL DO IPI		VALOF	R TOTAL D	A NOTA	320	,00
		0,00	0,0	00			0,00		11100-00	1000.000	0,0	0			0,00				520	,00
TRANSPOR NOME / RAZ		R/ <i>VOLUMES TRAI</i> AL	NSPORTADO	1	FRETE POR O		9	CC	ÓDIGO AN	ПТ		PL	ACA DO	VEÍCULO		UF	CNPJ/C	PF		
ENDEREÇO		*****************			o outilities	<u> </u>	( )	ML	UNICÍPIO	-		1				UF	INSCRIÇ	ÃO ESTADI	UAL	
QUANTIDAD	e Ye	SPÉCIE		ARC				1	repo			y	DE00 D	OLITO.			SEAO I IO	1000		
QUANTIDAD	-  -	SPECIE	M	ARC	^:		į	NUM	MERO			1	PESO B	RUIU		0,00	PESO LÍQ	UIDO	0	,00
DADOS DO	S PRO	DUTOS / SERVIÇO	S			- Li														,00
CÓDIGO PRODUTO		DESCRIÇÃO DO P	RODUTO / SER	RVIÇ	0	NCM/SI	H 0/0	csos	SN CFOP	UN	QUANT	VALO	RUNIT	VALOR TOTAL	B.CÁI ICM:	LC	VALOR ICMS	VALOR IP	ALIQ.	ALIQ.
SEQ 7	GASL	P 45 KG			C(	OM R	DE ECU	JRS L D	PESAS SOS I DE SÂ	6 F0	PREF JOSÉ	1 PA	URA S			0,00	0,00		0,00	
INFORMAÇÕ	ES COM	PLEMENTARES																		

Valor Aprox Tributos Fed R\$69,94(13,45%) Est R\$62,40(12,00%) Fonte: IBPT Lei 12741/2012...GAS:DECRETO.ART.42,MP N°2.158-35/2001 AGUA:DECRETO N°8.442/2015 ART1°

RESERVADO AO FISCO

BAIXE O XML NO SITE: http://www.vapnet.com.br/xml

SOLUÇÃO: www.vapnet.com.br

#### RECIBO DO PAGADOR

Banco Itaú S.A. 341-7

34191.57007 00007.497423 72061.280003 1 83290000052000

Local de pagamento MESMO APOS O VI	Vencimento 27/07/2020					
Beneficiário BRUNA CARDOS	Agência/Código Beneficiário 7427/20612-8					
Endereço Beneficiár AV PROF SEBASTI DOS CAMPOS - SP	AO PAULO TO		3, 12220380 - VI	LA INDU	STRIAL - SAO JOSE	
Data do documento 20/07/2020	Núm. do doc 004.		Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/07/2020	Nosso Número 157/0000074
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 520,00
Instruções de responsa BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO CO APÓS O VENCIMENTO CO NEGATIVAR APÓS 10 DIA DEUS E FIEL	DBRAR MULTA DE DBRAR JUROS DE	1,00%		sobre este	boleto contate o	(-) Descontos/Abatimento (+) Juros/Multa
Pagador - UPA PUT					<b>PJ/CPF</b> 09.268.215/000	(=) Valor Cobrado 1-62
AV JOAO RODOLFO Beneficiário Final	CASTELLI, 1	2228000 -	PUTIM - SAO J		S CAMPOS - SP PJ/CPF	

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. 341-7 34191.57007 00007.497423 72061.280003 1 83290000052000 Local de pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP, NAO BANCARIO MESMO APOS O VENCIMENTO 27/07/2020 Beneficiário Agência/Código Beneficiário

BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS CNPJ/CPF 09.502.128/0001-28 7427/20612-8 Endereço Beneficiário / Beneficiário final AV PROF SEBASTIAO PAULO TOLEDO, 323, 12220380 - VILA INDUSTRIAL - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Data do documento 20/07/2020		cumento .836	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 20/07/2020	Nosso Número 157/0000074 (=) Valor do Documento 520,00	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade		Valor		
Instruções de respons	abilidade do BE	NEFICIÁRIO.	Qualquer dúvida	sobre este	boleto contate o	(-) Descontos/Abatimento	

BENEFICIÁRIO.

APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE....... 1,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE. ..... 4.00% AO MÊS NEGATIVAR APÓS 10 DIAS DO VENCIMENTO DEUS E FIEL

(+) Juros/Multa

(=) Valor Cobrado

Pagador - UPA PUTIM

CNPJ/CPF 09.268.215/0001-62

AV JOAO RODOLFO CASTELLI, 12228000 - PUTIM - SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Beneficiário Final

CNPJ/CPF

Ficha de Compensação Autenticação mecânica



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

**Banco Recebedor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 INCS INSTITUTO NACIONAL Nome: 2757 / 003 / 00002739-8 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

34191.57007 00007.497423 72061.280003 1 Representação numérica do código de barras:

83290000052000

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco: 341 Código do ISPB: 60701190

Beneficiário original / Cedente

**BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS** Nome Fantasia: **BRUNA CARDOSO DOS SANTOS GAS** Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.502.128/0001-28

**Pagador Sacado** 

UPA PUTIM Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Pagador Final - Correntista

INCS INSTITUTO NACIONAL Nome/Razão Social: CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 27/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 23/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 520,00 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 520,00

Valor Pago (R\$): 520,00

Identificação do Pagamento: NF 4836 BRUNA CARDOSO

Data/hora da operação: 23/07/2020 14:05:37

> Código da operação: 005344628

Chave de segurança: XMEHMNGUM9M24Y1X

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

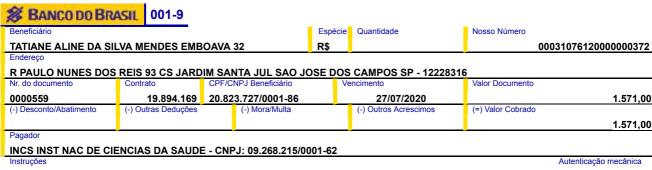
RECEBEMOS DE T	atiane Aline da	Silva Mendes En	nboava 32339937817 OS PRO	DDUTOS/SERVIÇOS CO	ONSTANI	ΓES DA NO	OTA FISCA	AL INDICAD	A AO LADO		N°	000.000.5	NF-e		—
DATA DE RECEBI	MENTO		IDENTIFICAÇÃO	E ASSINATURA DO RE	ECEBEDO	)R						RIE: 1	3)		
And Faulo N	Ta	tiane A Embo	Aline da Silv Dava 323399 - Santa Julia, Sa 5 - Fone/Fax: 1239	ra Mendes 37817 o Jose dos Cam		Docum I 0 - En 1 - Sa <b>Nº 0</b> <b>SÉR</b>	Fiscal E trada ída 00.00 IE: 1	Luxiliar d Eletrônica	a Nota	CHAVE DE ACE	sso 8237 2700 0 de autentic v.nfe.fazer	186 5500 10 idade no nda.gov.b	000 0005 5910 portal naci	2190 00 onal da	001 a
natureza da of <b>Venda</b>	ERAÇÃO						-			PROTOCOLO DE A			6/2020 13:53		
inscrição estai 645676816				INSCRIÇÃO ESTAD	UAL DO S	SUBST. TI	RIB.	CNPJ / CPF 20.823		001-86					
DESTINATÁR		ETENTE													
NOME/RAZÃO SOO INCS Inst		al de Cie	ncia da Saude							CNPJ/CPF 09.268	3.215/000	)1-62	DATA DA EMIS 29/06/20		
endereço Rua Emyg	ia Camı	oolim, 13	31 -			BAIRRO/E Parqu		npolim			сер 18047-62	26	DATA DE ENTR 29/06/20		Α
MUNÍCIPIO Sorocaba	1	, -			_	FONE/FA		•	UF		O ESTADUAL		HORA DE ENTR		PΑ
FATURA													14.00		
CÁLCULO DO	) IMPOST	0													
BASE DE CÁLCUL	O DO ICMS	0,00	VALOR DO ICMS	0,00	BASE DI	E CÁLCUI	LO DO ICN		00 VAL	OR DO ICMS ST	0	,00 VALO	OR TOTAL DOS P	1.571	
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO	SEGURO DES	SCONTO 0	,00	OUTRAS E	ESPESAS	ACESSÓRIA	s 0,00	VALOR DO IPI	(	),00 VAL	OR TOTAL DA N	<sup>ота</sup> 1.571	00
TRANSPORT.		LUMES TI	RANSPORTADOS	0,	,00				0,00			,,00		1.571	,00
RAZÃO SOCIAL				FRETE POR CO		orio	CÓE	DIGO ANTT		PLACA DO VE	EÍCULO U	F CNPJ	/CPF		
ENDEREÇO						MUNICÍP	Ю			<u> </u>	Ü	IF INSCI	RIÇÃO ESTADUA	L	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA		NUMERAÇÃO			ÇÃO	PESO BRUTO			PESO LÍQUIDO		
		-						<u> </u>					<u> </u>		
DADOS DO P	1		O PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQ.	ALÍQ
00036	<b></b>		two way marinho	61099000	+	$oldsymbol{+}$	Un	28,0000	42,00		<del> </del>	VER. ICMS	0,0	ICMS 0	1PI 0,0
00040	Calça Soci	al em oxford n	narinho	62069000	0101	5103	Un	10,0000	39,50	00 395,00	)		0,0	0	0,0
				CON	M RE	CUR PAL	DE S	5 DA 1 5ÃO :	PREFE JOSÉ	PAGAS EITURA DOS 34/2020					
CÁLCULO DO INSCRIÇÃO MUNIO 332254			VALOR TOTAL D	OS SERVIÇOS		Вл	ASE DE CÁ	ÁLCULO DO	ISSQN		VALOR	DO ISSQN			
DADOS ADIC	IONAIS										!				_
INFORMAÇÕES CO Informaçõe Simples Na emães	s Adicio	onais de	Interesse do F Entregue na ur 27/07/2020 BOI	idade Campos	_	lo	ESERVADO	O AO FISCO							

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

#### Instruções

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

Corte na linha pontilhada

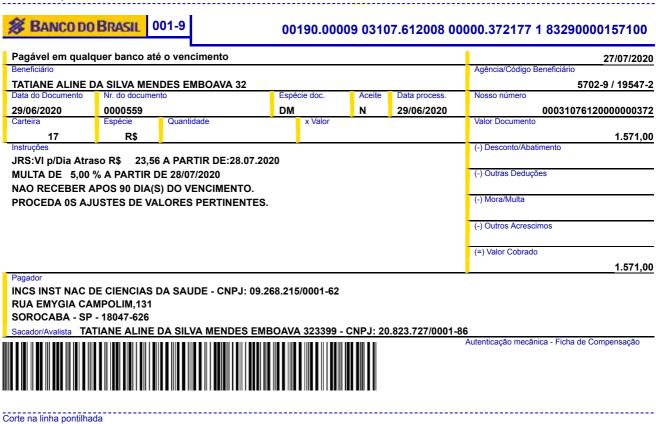


JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 23,56 A PARTIR DE:28.07.2020 MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 28/07/2020 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

Gerar PDF

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Corte na linha pontilhada



Pagar - gerenciador financeiro

Pagar - sua conta

Fechar



### 2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03107.612008 00000.372177 1

83290000157100

**Instituição Emissora - Nome do Banco:**BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA

32339937817

CPF/CNPJ: 20.823.727/0001-86

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

Pagador Sacado

Nome/Razão Social: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 27/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 23/07/2020 Valor Nominal do Boleto: 1.571,00 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 1.571,00 Valor Pago (R\$): 1.571,00 Identificação do Pagamento: NF 559 TATIANE

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Data/hora da operação:** 23/07/2020 14:06:42

Código da operação: 005345683

Chave de segurança: 67P17C9X4P223JWJ

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



EDP São Paulo Distribuição de Energia S.A. Rua Gomes de Carvalho, 1996 - Vila Olímpia 04547 006 São Paulo SP

CNPJ 02.302.100/0001-06 I.E. 115.026.474.116 Insc. Única Reg. Esp. Processo SF-5-13753/2000

Nota Fiscal/ Conta de Energia Elétrica nº 062.520.362

Série Única

4911387

Classe / Subclasse

Tensão Nominal

PODER PÚBLICO - MUNICIPAL

Periodo de Faturamento

28/05/2020 A 28/06/2020 +

#### Cliente / Endereço de Entrega

PM SJC DEP. FINANCAS SMC DCON AV DR NELSON D'AVILA 658

12245-031 CENTRO / SAO JOSE DOS CAMPOS - SP COD. IDENT. 143031001 CÓD FISCAL DA OPERAÇÃO 5258 ROTEIRO DE LEITURA: T25SJ01X00096





### Número da Instalação

#### 150860520

Atendimento EDP 0800 723 4321

edponline www.edponline.com.br

App disponível para IOS e Android

Tensão Contratada

13.200 V

#### Conta do Mês

#### Junho/2020

Período de Faturamento

Emissão Leitura Anterior Leitura Atual Nº Dias Faturamento 30/06/2020 27/05/2020 28/06/2020 32 Dias

PREV. PRÓXIMA LEITURA

28/07/2020

VALOR TOTAL 989,48

685.11

226,32 581,92 2.232,74

737,56

240.81

5,03 25,64

5.851,32

Bandeiras Tarifárias

Bandeira Tarifária Vigente na Data de Faturamento: VERDE  $N^{\circ}$  dias Fat. Bandeira Verde : 32 dias (28/05/2020 a 28/06/2020) Informações sobre o sistema de bandeiras tarifárias estão disponíveis no site da ANEEL (www.aneel.gov.br)

Dados do Contato Número Grupo

A

Modalidade Subgrupo A4

VERDE Perdas Transformação

VALOR COFINS 24,10

16.68

5,51 14,17

54,38

17,96

142,42

2.5%

Demanda Ponta Demanda Fora Ponta 42.0000

Horário de Ponta **Tipo Fornecimento** 

17:30:00 A 20:30:00 TRIFÁSICO

2.97

2,97 2,97 2,97

2,97

Demonstrativo de Valores TARIFA APLIC. (R\$) 0,71000000 QUANTIDADE kWkWh 1.101,5142 VALOR TARIFA C/ FORNEC IMPOSTOS 782,08 0,89829073 B.CÁLC. ALÍQ. PIS/COFINS PIS% 811,37 0,64 B. CÁLC. ALÍQ. ICMS ICMS% 989,48 18,00 VALOR ICMS 178,10 VALOR ALÍQ PIS COFINS% 5,19 2,97 CCI DESCRIÇÃO DO PRODUTO 0605 TUSD - Consumo Ativo Ponta 0605 TUSD - Cons Ativo FPonta Ind 7.143,9015 0,07580000 541,51 0,09690138 685,11 18,00 123,32 561,79 0.64 3,60 2.359,9272 1.101,5142 7.143,9015 178,88 459,95 1.764,76 226,32 591,92 2.232,74 0,64 0,64 0,64 1,19 3,06 11,72 18,00 40,74 104,75 185,58 477,18 0606 TUSD - Cons Ativo FPonta Cap. 0.07580000 0.09600126 0601 TE - Consumo Ativo Ponta 0601 TE - Cons Ativo F Ponta Inc 0,24703000 0,31253790 18,00 401,89 1,830,85 0601 TE - Cons Ativo F Ponta Cap. 2.359,9272 0,24703000 582,97 0,31253506 737,56 18,00 132,76 604,80 0,64 3,87 43,35 0602 Demanda 25,5840 7.44000000 190.34 9,41252345 240,81 197.46 0602 Demanda Não Utiliza da 16,4160 ITENS FINANCEIROS 0604 Juros de Mora Ref.; Abr/20 0607 CIP - Contribuição Municipal TOTAL 4.622,63 5.693,94 1.024,91 4.795,74 30,69

TRIBUTOS Descrição Base de Cálculo 4.795,74 Valor (R\$) 30,69 COFINS 4.795,74 2,97 142,42 ICMS 5.693,94 18,00 1.024.91

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

RESERVADO AO FISCO 0222.F4B3.5A9F.2F93.D1AA.7AB3.CB57.6643 Data de Vencimento

Valor total a pagar (R\$)

28/07/2020

5.851,32

Autenticação Mecânica

Mensagem

BANCO ITAU SA	O ITAU SA 341-7 34191.09123 01882.752						0009 2 83300000585132
Local de Pagamento PAGUE PREFERENCI	ALMENTE NO IT	ΓΑÚ	Vencimento	28/07/2020			
EDP SP DISTRIB DE	ENERGIA CNP	Agéncia / Cod. Cedente 2938/01358					
30/06/2020	Numero do Documento	Esp	DM	Acete N	30/06/2020	Nosso Numero	109/12018827-5
Uso do Banco	Carteia 109	Especie Moeda R\$	Quartidade		Valor	(+) Valor do Documento	5.851.32
Mensagens	**************************************					(-) Desconto / Abatimento	Marin Constant Parison
Todas informações deste bloq	ueto são de responsat	oilidade do ben	eficiário			(-) Outres Deduções	
						(+) Mora /Muta	
VEDADO AOS BANCOS O RE	ECEBIMENTO APÓS	12/08/2020				(+) Outros Acrescimos	
PARA PAGAMENTO EM CHE	QUE, QUITAÇÃO DA	FATURA EST.	ARÁ CONDICI	ONADA A SUA	COMPENSAÇÃO.	(*) Valor Cobrado	

PSJC - SS - UPA CAMPO DOS ALEMÃES CNPJ 46643466000106

RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 JOSE DOS CAMPOS - SP



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:**34191.09123 01882.752932 80135.840009 2

83300000585132

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco:341Código do ISPB:60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE Nome/Razão Social: EDP SAO PAULO DISTRIBUICAO DE

CPF/CNPJ: 02.302.100/0001-06

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: PM SAO JOSE CAMPOS SMC DCON

**CPF/CNPJ:** 46.643.466/0001-06

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 28/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 23/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 5.851,32 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 5.851,32 Valor Pago (R\$): 5.851,32

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Data/hora da operação:** 23/07/2020 14:12:06

Código da operação: 005351127

Chave de segurança: 5J7PFHPY6N9Y72LN

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

**EDP** 

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Identificação do Pagamento:



### **NUT LTDA**

AVENIDA IMPERATRIZ LEOPOLDINA, 491, VILA NOVA 13073-035 CAMPINAS SP Telefone(19) 3213-0996

DANCE

0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA Nº 42841

> Série 0 FL 1/1

3520 0702 7864 3600 0345 5500 0000 0428 4117 9968 6590

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDAS MERC.AD/REC.TERC

795061444110

INSCREST DO SUBST TRIBUTÁRIO

CNPJ

02.786.436/0003-45

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200585112926 14/07/2020 14:35:14

Versão NFe

DESTINATÁRIO /	REMETENTE			<b>EN</b>	52187					15011		沙里那么						
	NACIONAL DE CIENCIAS E	DA SAU	DE							CNPJ/CP 09.26	F 8.215/0					E EMISSÃO 7/2020		
ENDEREÇO RUA NELSON JOS	SE DE CARVALHO FERREIR	RA, 359					CAMP		o S ALE	MA		CEF	12239-1	170	14/07	/2020		
MUNICIPIO SAO JOSE DOS C	AMPOS		ONE/FAX 120987		3				UF SP	INSCRIÇ	ÅO ESTADI	JAL			14:35	AÍDA / ENTF	RADA	
FATURA			664.0		100			Mrs. Ch	10/4/418		alayoliza	ilinesus		13%	Hillian	CHAME!	audi	554
0 - A vista 29/07/2020 1 - A prazo 1	0 129,00																	
CÁLCULO DO IMP	POSTO		D UNION	actor.	#54E174	Mark.	mexican).	2910913		131850		and the same	15 Jan 1945		to de a		es an	SILE
BASE DE CÁLCULO ICMS 129,	00 VALOR ICMS BASE CALCUI	LO ICMS SL	рытітаві 0,0	2867 POLIT CO.	ALOR I	CMS S	SUBSTITUI )	ÇÃO V 0,00	ALOR FCP	0,00	VLR APRO	X TRIBUTOS	(LEI 12.741/20 50,42		VALOR T	OTAL DOS F		тоs 9,00
VALOR DO FRETE 40,0	40,00 0,00 0,0					DES	PESAS AC		AS VA	LOR DO	IPI		0,00		VALOR T	OTAL DA NO		9,00
TRANSPORTADO	R/VOLUMES TRANSPORTA	DOS	Sillia.												MARKE			
RAZÃO SOCIAL DIA ENTREGUE	- TRANSPORTES DE ENCO	MENDA	S	F	RETE P	or c		CÓDIGO	ANTT		PLACA VEÍ	CULO		UF	07290	F 287000	180	
ENDEREÇO RUA DONA CON	DEREÇO JA DONA CONCHETA PADULA, 184					PINA	AS							UF SP		469111		
QUANTIDADE 1	ESPÉCIE MA	52 200 C (200 Met 201)						2,0	00	PESO LÍO	ODIUE	2	,000					
DADOS DOS PRO	DUTOS / SERVIÇOS									1								
CÓDIGO DOS PRODUTOS	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/S	H CRT	CST	CFOP	UN	QTD	E VLR	UNITÁRIO	VL	R TOTAL DESC. B		BC ICMS	VL	RICMS	VLR IPI	Aliq ICMS	Aliq IPI
158	FRESUBIN ENERGY EB - 500ML Lote 29PC0812 Val 30-12-20 Qtd 3,00 Vir aprox. tributos RS 30,59 (39,0900% Conf.Lei 12741/2012. CHAVE 1 Fonte	21069090	3	000	5102	UN	3,00	00	18,000	0	54,00		78,27		14,09		18.0	
160	RECEITA FRESUBIN HEPA 500ML Lote 29Ni2185 Val 30-10-20 Qtd 1,00	21069090	3	000	5102	UN	1,0	00	35,000	0	35,00		50,73		9,13	S-3-11139HT	18.0	
	Vir aprox. tributos RS 19,83 (39,0900%, Conf.Lei 12741/2012, CHAVE 1 Fonte RECEITA												1					
	PREZADO Só aceitaremo de faltas e no ato d menclonar no no canhoto	s re / o a e conh	u a u t	ren en	ões Jas g a to e		80	COLUMN TO SERVICE STATE OF THE	TO	BAINE	XO XO	RIO	And and an analysis of the Annal Ann					
CÁLCULO DO ISS INSCRIÇÃO MUNICIPAL / O DADOS ADICION IČMS Desonerado 0,00	AIS VALOR TOTAL D	OS SERVIÇ S Inter. p/d			Virici	MS In	BASE DE	1.5四	LO DO ISS	QN Vir IPI d	evol. (		ALOR DO ISSO	266	:0		<b>福福</b>	

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

ENDERECO DE ENTREGA: UPA CAMPO DOS ALEMAES - RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO ; 359 BAIRRO; CPO ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS S P CEP: 12239 310 DIGITADO POR LEANE-MONTADO POR EDSON

SINC Release 15.1 Support Informàtica - 14 3269-3330 - www.supportweb.com.br

### Recibo do sacado

Local de pagamento PAGAR PREFE	RENCIALMENTE NO BANC	O SANTANDER			Data de vencimento 29/07/2020
Beneficiári HUMANA ALIM	ENTAR DISTR. MED. E PR	OD. NUT LTDA			Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629536
Data € >cumento 14/07/2020	Número do documento 000042841	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 14/07/2020	Nosso número 360000012486-3
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidade	Valor	Valor do documento 129,00
ACRÉSCIMO	POR DIA DE ATRASO:	R\$ 0,04	,		(-) Desconto
	ICIMENTO COBRAR MU	7 (a)			(-) Outras deduções
	ito pagamento via depó				(+) Mora/Multa
	s vencimento, recebime				(+) Outros acréscimos
Remer text assume W	testo após 10 dias do v	100 miles			(=) Valor cobrado
Pagador INCS	S - INSTITUTO NACIONA	L DE CIENCIAS DA S	AUDE	09.268.2	15/0001.62
RUA	NELSON JOSE DE CAF	RVALHO FERREIRA, 3	359		
122	9.170 SAO JOSE DO	OS CAMPOS	SP	CAMPO	DOS ALEMA

Autenticação mecânica

			SECOND A
3/5	Can	10.75	der
C.	SKIII	uam	0(9)
			1000

033 - 7

### 03399.86291 53636.000001 12486.301018 8 83310000012900

Local de pagamento PAGAR PREFERE	NCIALMENTE NO BANG	CO SANTANDER			29/07/2020
Beneficiário HUMANA ALIMEN	TAR DISTR. MED. E PR	OD. NUT LTDA			Agência/Código do cedente 0000-4 / 8629536
Data documento 14/07/2020	Número do documento 000042841	Espécie doc DM	Aceite N	Data processamento 14/07/2020	Nosso número 360000012486-3
Uso do banco	Carteira 5	Moeda	Quantidad	Valor	Valor do documento 129,00
ACRÉSCIMO PO	R DIA DE ATRASO:	R\$ 0,04			(-) Desc 0,00
APOS O VENCIN	MENTO COBRAR MU	LTA DE R\$ 1,29			(-) Outras deduções
Não será aceito	pagamento via depó	sito bancário.			(+) Mora/Multa
Sr. caixa após v	encimento, recebime	ento com juros.			(+) Outros acréscimos
Sujeito a protes	to após 10 dias do ve	encimento.			(=) Valor cobrado
Pagador INCS - I	NSTITUTO NACIONA	L DE CIENCIAS DA SA	AUDE	09.268.2	15/0001.62
RUA NE	LSON JOSE DE CAR	VALHO FERREIRA, 3	59		
12239.1	70 SAO JOSE DO	SCAMPOS	SP	CAMPO	DOS ALEMA

Ficha de compensção - Autenticação mecânica



Via Internet Banking CAIXA

**Banco Recebedor:** CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL 2757 / 003 / 00002739-8 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

03399.86291 53636.000001 12486.301018 8 Representação numérica do código de barras:

83310000012900

BANCO SANTANDER S.A. Instituição Emissora - Nome do Banco:

Código do Banco: 033 Código do ISPB: 90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: **HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI** Nome/Razão Social: **HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI** 

CPF/CNPJ: 02.786.436/0003-45

**Beneficiário Final** 

HUMANA ALIMENTAR - DISTRIBUIDORA DE MEDI Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 02.786.436/0003-45

**Pagador Sacado** 

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

09.268.215/0001-62 CPF/CNPJ:

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 29/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 23/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 129,00 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 129,00 Valor Pago (R\$): 129,00

Identificação do Pagamento: NF 42841 HUMANA ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Data/hora da operação: 23/07/2020 14:16:47

> Código da operação: 005355903

Chave de segurança: W6N7CSZGZN12LWH6

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

RECEBEMOS D AO LADO	DE MEDSYSTE	M EQUIPAMENT	OS MEDIO	COS EIREI	LI - EP	P OS PI	RODUT	OS/SERVIÇOS	S CONS	TANTES	S NA NO	TA FISO	CAL INDI	CADA	VALO R\$ 12	R NOT <i>a</i> <b>8,00</b>	A			F-e	
DATA DE REC	EBIMENTO	IDENTIFICAÇÂ	Ó E ASSI	INATURA	DO RE	ECEBEI	OOR	DESTINA INCS - INS			IONAL	DE CIE	NCIAS D	A SAU	DE			1	OUU RIE : ;	.010.006 3	
MF		TEM EQU COS EIR	RELI		P			DOCUME DA NO	ANF NTO A OTA FI TRÔN	AUXII ISCAI	L <b>IAR</b> L										
A L						LA AD	ABA	0 - Ent 1 - Saío	rada				VE DE A 20 0706		-	9 5500	3000	010	0 0610	1577 5338	
Meds	system ndo pela vida	)		TEI		153234 P: 1808		N° SÉRIE FOLH	:	010.0 1 de	3		Con	sulta	de autenti www.nfe. ou no sit	fazenda	a.gov.	br/por	tal	da NF-e	
NATUREZA D VENDA	,	) DO ESTA	DO				·					PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200568139478 - 09/07/2020 11:12:37					17				
INSCRIÇÃO E 66952298				INS	CRIÇÂ	O EST	ADUAI	. SUB. TRIBU	ΓARIA				CNPJ 06.1	89.8	55/0001	1-99					
DESTINAT.		METENTE											10	CNPJ/C	PF			DATA	DA EMI	SSÃO	
INCS - IN	STITUTO	O NACION.	AL DI	E CIEN	ICIA	S D	A SA	UDE						09.2	68.215/0	0001-	-62		07/20	I	
<sup>ENDEREÇO</sup> Rua Emygd	ia Campol	im, 131						BAIRRO PARQ			OLIM	1			180	47-62	26		DE SAÍI	DA/ENTRADA 20	
MUNICÍPIO SOROCAI	BA								FONE/ (15)		5-277	9	SP	INS	SCRIÇÃO ES	STADUA	AL		de saí 28:23	DA	
FATURA																					
Número 001	Data Vo																				
CÁLCULO	DO IMPOS	STO																			
BASE DE CÁLO	CULO DE ICMS 28,00	S VAL	OR DO IO	<sup>23,04</sup>			BA	ASE DE CÁLC	JLO ICN $0,00$	MS ST		VALC	R DO IC	мs su 0,0(	BSTITUIÇÃ )	/ O.	VALOR		28,00	PRODUTOS	
VALOR DO FR 0,00	ETE VALO	R DO SEGURO 0,00		sconto 0,00	C	OUTRA		esas acesso 0,00	ÓRIAS		R DO IPI 0,00	,	VALOR A		. dos trib 3,72	UTOS	V	ALOR	128,0	DA NOTA 10	
TRANSPOI RAZÃO SOCIA		OLUMES TI	RANSP	ORTAD	os			FRETE POR C		CÓDIO	GO ANT	Т		PLAC	A DO VEÍC	UF	Ci	NPJ/CP	F		
ENDEREÇO								0 - Rem			MUN	ICÍPIO					UF	INS	SCRIÇÃO	) ESTADUAL	
QUANTIDADE	1	ESPÉCIE			MA	ARCA				NUM	ERAÇÃ	0		P	ESO BRUTO	)		PES	O LIQUI	DO	
DADOS DO	PRODUTO	l D/SERVIÇO												L							
COD. PROD.	DESCRIÇ	ÃO DO PRODUTO/SE	RVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VAL UNIT		VAI TO	LOR TAL	B.CALC.	ICMS	VALOR ICMS	VALOR	IPI IO	ALIQU	OTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	
BAT_12V2.3A	BATERIA 12	V 2,3 AH		90189099	0 00	5102	UN	1,0000	128,	0000	128	8,00	128,0	00	23,04	0,00	1	18,00 0,00 23,72			

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

### DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
PEDIDO:7793 - ORC:22645 - BANCO SANTANDER AG: 3327 CC: 13000 529-3 T
ributos aproximados: Total R\$ 23.72 (18.53%) - R\$ 8.36 (6.53 %) Fede
rais e R\$ 15.36 (12.00 %) Estaduais (LEI n. 12.741/2012 - FONTE IBPT
Chave = D26078)

RESERVADO AO FISCO



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 3327 / 00013000529-3

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: MEDSYSTEM EQUIPAMENTOS MEDICOS EIRELI

**CPF/CNPJ:** 06.189.855/0001-99

**Valor:** R\$ 128,00

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 10006 MEDSYSTEM

Histórico:

**Data de débito:** 23/07/2020

**Data / Hora da operação:** 23/07/2020 15:31:46

Código da operação: 00157033

Chave de segurança: UJ08AE31NLF7SNZX

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

#### MEDICAL CHIZZOLINI LTDA CONTROLE DO FISCO DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 R ANA BALDUINO ABREU, 130 1 - Saída 3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0062 5610 2838 6222 N° 000.006.256 JORDANESIA - CAJAMAR - SP Consulta de autenticação no portal nacional da SÉRIE: 1 CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da E-mail: comercialchizzolini@gmail.com Folha 1 de 1 Sefaz Autorizada NATUREZA DA OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 135200538823567 - 01/07/2020 09:41:23-03:00 **VENDA** INSCRIÇÃO ESTADUAI INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 241.070.102.110 25.067.657/0001-05 DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CPF/CNP DATA DA EMISSÃO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.215/0001-62 01/07/2020 BAIRRO/DISTRITO DATA DE SAÍDA CEF RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 PAROUE CAMPOLIM 18047-626 MUNICÍPIO FONE/FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA SOROCABA SP FATURA / Num.: 001 / V. Orig.: 1420,84 / V. Lig.: 1420,84 Vencimento Volo Valor 001 29/07/2020 1.420,84 CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS ST VALOR DO ICMS VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00 0,00 0.00 1.420,84 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 .420,84TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF - EMITENTE **PROPRIO** 25.067.657/0001-05 ENDERECO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO) CAJAMAR 241070102110 QUANTIDADE **ESPÉCIE** NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO ALIQ ICMS CFOP UNID CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO NCM CST OTD. VLR. UNIT. DESC. VLR. TOTAL BC ICMS VLR. ICMS VLR. IPI 3450 ABAIXADOR DE LINGUA C/ 100 - TEUTO, LOTE 56 4421910 040 5102 10.00 2.80000 0.00 28.0 pct VAL IND 9510 ALGODAO HIDROFILIO 500GR - FAROL, Lote 2720 3005909 5102 rl 10,00 0,00 8,98000 89.80 Val 02/25 2520 APARELHO DE BARBEAR - BIC, Lote 9308770 Val 3212201 040 5102 24,00 0,81430 0,000 19,54 IND 7970 COLETOR UNIVERSAL EST 80ML C/ TAMPA-3926903 040 5102 0,000 un 200,00 0,42860 85.72 FIRSTLAB, Lote 12000080 Val 04/23 1640 0,000 COMPRESSA DE GAZE 7,5X7,5 13F EST C/ 10 -005909 040 5102 1.600,00 0.42860 685,76 MEDBRAS, Lote 0321 Val 07/24 15830 INDICADOR BIOLOGICO 24H - CLEAN UP, Lote 2934993 040 5102 50,00 4,71430 0.000 235,72 un SD178 Val 12/23 1700 SERINGA DE SEGURANCA CLIPE 10ML - WILTEX, 018311 040 0,00 5102 300,00 0,92100 276.30 Lote 180714 Val 06/23 CÁLCULO DO ISSON INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSQN VALOR DO ISSQN **DADOS ADICIONAIS** INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS LOCAL DE ENTREGA: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, Nº 359 - CAMPO DO ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS/SP, DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499 CONTA CORRENTE: 868-5 COM RECURSOS DA PREFEITURA VAL APROX TRIBUTOS R\$ 74,96 FEDERAL / R\$ 94,33 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078 MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS FATURAS: 29/07/2020 R\$ 1.420,84 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55, ANEXO I DO RICMS - SP/2000 CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020 RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA NF-e Nº 000.006,256 DATA DE RECEBIMENTO INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SÉRIE: 1



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário: MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.420,84

**Data de débito:** 23/07/2020

**Data/hora da operação:** 23/07/2020 14:18:49

Código da operação: 231418

Chave de segurança: 4E0WCQ2NRJP6CGUG

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

#### MEDICAL CHIZZOLINI LTDA CONTROLE DO FISCO DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - Entrada 1 R ANA BALDUINO ABREU, 130 1 - Saída 3520 0725 0676 5700 0105 5500 1000 0062 5817 4716 3427 N° 000.006.258 JORDANESIA - CAJAMAR - SP Consulta de autenticação no portal nacional da CEP: 07776385 Fone: (15) 30315700 SÉRIE: 1 NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da E-mail: comercialchizzolini@gmail.com Folha 1 de 1 Sefaz Autorizada NATUREZA DA OPERAÇÃO PROTOCOLO DE AUTENTICAÇÃO DE USO 135200538873248 - 01/07/2020 09:50:13-03:00 **VENDA** INSCRIÇÃO ESTADUAL INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB 241.070.102.110 25.067.657/0001-05 DESTINATÁRIO/REMETENTE NOME/RAZÃO SOCIAL CPF/CNPJ DATA DA EMISSÃO INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 09.268.21 001-62 01/07/2020 BAIRRO/DISTRITO CEP DATA DE SAÍDA RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 PARQUE CAMPOLIM 18047-626 MUNICIPIO FONE/FAX INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DE SAÍDA SP SOROCABA FATURA / Num.: 001 / V. Orig.: 985,27 / V. Liq.: 985,27 Valor 001 29/07/2020 985,27 CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST VALOR DO ICMS VALOR DO ICMS ST VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 0,00 0.00 0.00 985.27 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 0.00 985,27 TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS NOME/RAZÃO SOCIAL FRETE POR CONTA CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO CPF/CNPJ 0 - EMITENTE PROPRIO 25.067.657/0001-05 ENDERECO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL RUA DAS PALMAS, 235 (IPES POLVILHO) CAJAMAR SP 241070102110 QUANTIDADE NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍOUIDO DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO CÓDIGO DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVICO NCM CST CFOP UNID QTD. VLR. UNIT. DESC. VLR. TOTAL VLR. ICMS VLR. IPI ALIQ BC ICMS 4830 ALCOOL 70% 100ML - PROLINK, Lote P20050028 2207109 040 5102 570,00 1.3643 0,00 777,6 Val 05/22 429759 SOLUCAO FISIOLOGICA 0,9% SF 1000ML - JP, Lote 004909 040 5102 0,00 un 10.00 5.57670 55.7 108020 Val 05/22 12580 SOLUCAO RINGER C/ LACTATO 500ML - JP, Lote 004909 040 5102 40,00 3,7963 0,000 151,85 112820 Val 06/22 ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020 CÁLCULO DO ISSON INSCRIÇÃO MUNICIPAL VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS BASE DE CÁLCULO DO ISSON VALOR DO ISSON **DADOS ADICIONAIS** INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES RESERVADO AO FISCO LOCAL DE ENTREGA: RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, Nº 359 - CAMPO DO ALEMAES, SAO JOSE DOS CAMPOS/SP, DADOS BANCARIOS: C.E.F. AGENCIA: 3499, CONTA CORRENTE: 868-VAL APROX TRIBUTOS R\$ 132,51 FEDERAL / R\$ 118,23 ESTADUAL FONTE: IBPT/EMPRESOMETRO.COM.BR DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. CHAVE: D26078 FATURAS: 29/07/2020 R\$ 985,27 / ISENTA DE ICMS CONFORME ARTIGO 55,ANEXO I DO RICMS - SP/2000 RECEBEMOS DE MEDICAL CHIZZOLINI LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA INDICADA ACIMA Nº 000.006.258 DATA DE RECEBIMENTO INDICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR SÉRIE: 1



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3499 / 003 / 00000868-8

Nome destinatário: MEDICAL CHIZZOLINI LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 985,27

**Data de débito:** 23/07/2020

**Data/hora da operação:** 23/07/2020 14:20:00

Código da operação: 231420

Chave de segurança: QNM6X75YGP668VU6

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

	AÓO: 21/07/2020 VALOR TOTAL: 32,94 DESTINATÁRIO: 00 (583-INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA - R EMYGDIA CAMPOLIM, 131, [POLIM, 18047-626-SOROCABA-SP]  TEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												NF-e 000.031.495 SÉRIE 1				
LT RODOVIA GERALDO SO CA 12305-49 FONE contato@vi  NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA NO ESTADO C. NSCRIÇÃO ESTADUAL	ENDA NO ESTADO C/ST  CRIÇÃO ESTADUAL  392,165.635.116  TINATÁRIO / REMETENTE  ME / RAZÃO SOCIAL  CS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA ( DERECO  EMYGDIA CAMPOLIM, 131				AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA  0-ENTRADA 1-SAÍDA  000.031.495 SÉRIE 1 FOLHA 1/1				386 80 de aut www. ou no	86 8000 0156 5500 1000 0314 9. de autenticidade no portal nacion www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200609004146 21/07/202					onal da NF-e al ora 50 2020 10:28:28		
estinatário / remetente 16me / razão social NCS - INSTITUTO NAC ndereco	CIONAL DE C	CIENCIAS	DA (001	T Ú F	PAI	RQU /FAX	strito E CAN 8844-5		JM		15/000 CEP 180		DATA 2 DATA	DA EM	/2020 IDA		
DUPL VENCIMENTO VALOR 01 23/07/2020 32,94 LICULO DO IMPOSTO ASE CÁLC ICMS 0,00 ALOR FRETE 0,00 LANSPORTADOR / VOLUMES TRAI DME / RAZÃO SOCIAL CARRO PROPRIO VDEREÇO  UANTIDADE ESPECIE	EGURO 0,00 SPORTADOS	0,00 VALOR DESCOR 0,00	İ	OUTRAS DE	),00 sp ),00 or conta IITENT	100	ALOR IPI	0,00	0,00	VALOR A DO VEI QI-784	APROX T 1,38	P CNPJ	TOTAL	DA NO	32,94		
6 DOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS CÓDIGO DES RODUTO 11136 CLORO 1 A 1,3% 5	SCRIÇÃO DO PRODU				NCM/SH 8011000	0500		UNID GL	QUANT 6	6,00 VALOR UNIT 5,49		B.CÁLC ICMS 0,00	VALOR ICMS 0,00	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS 1,38		
			COM	AS DE 1 RECU IICIPA IPOS,	JRSO L DE	S D SÃ	A PR	EFE SÉ	ITUI	RA							
ADOS ADICIONAIS FORMAÇÕES COMPLEMENTARES							RESERV	ADO AO	FISCO								

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com.br

Gerado em 21/07/2020 às 10:28 pelo UniDANFE 3.6.19 Free | www.unidanfe.com.br



Comprovante de Entrega

I		AGENS COM. D 680000156	ESC. LT	DA -	Agênci	ia/Código B <b>009</b>	eneficiário 3-0/959917-7	V	Vencimento 23/07/2020
Pagador INCS - IN	STITUTO	NACIONAL DE	CIENC	CIAS DA	Númer	o do Docum	nento 000314951	N	Nosso Número 000000012291-2
Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	(x) Valor			(=) Va	lor do Docu	mento 32,94	(-	-) Desconto
Local de Paga	mento Pag	ável em qualquer banc	o até o ven	cimento.	(+) Ou	tros Acrésci		(=	=) Valor Cobrado
Recebi(emos) o boleto	Data	Assinatura			Data			E	Entregador
Motivo de não ( ) Mudou ( ) Recusa ( ) Descon	ı-se ıdo	uso da empresa entrega	()	Ausente Não procui Endereço i		ciente		() Faleci	xiste número indicado do s (anotar no verso)
									Corte Aqui
		033-7		1	0339	9.9599:	5 17700.00	0007 122	291.201015 1 83250000003294
Local de Paga	mento Pag	ável em qualquer banc	o até o ven	cimento.					Vencimento 23/07/2020
		S COM, DESC, LTDA CAVONE 2080 GALP.				AREI - SP -	12305490		Agência/Código Beneficiário 0093-0/959917-7
Data Documer 21/07/		Número do Documento 000314951		Espécie Doc. <b>DM</b>		Aceite N	Data Processamer 21/07/2		Nosso Número 000000012291-2
Uso do Banco	1	Carteira 101-Rápida c/Registr	Espécie R\$	Quantidade			(x) Valor		(=) Valor do Documento 32,94
		nsabilidade do Benefici r Multa de R\$1,65 e Ju		11 oo Dio			<u> </u>		(-) Desconto
Protestar 3 di	ias após o vei	ncimento		,11 a0 Dia					(+) Mora/Multa
ENCAMINHA NAO DISPEN		ROTESTO APOS 03 D S DE MORA	IAS						(+) Outros Acréscimos
									(=) Valor Cobrado
	CAMPOLIN	FO NACIONAL DE C M 131 PARQUE CAN			SP 1	18047626			CNPJ: 09268215000162  Recibo do Pagador
		033	3-7	0					01.201015 1 83250000003294
Local de Paga	mento Pag	ável em qualquer banc	o ate o ven	eimento.					Vencimento 23/07/2020
-		S COM. DESC. LTDA ALIFORNIA - JACAR			0001-5	6 RODO	VIA GERALDO S	CAVONE	Agência/Código Beneficiário 0093-0/959917-7
Data Documer 21/07/		Número do Documento 000314951		Espécie Doc. <b>DM</b>		Aceite N	Data Processamer 21/07/2		Nosso Número <b>000000012291-2</b>
		Carteira 101-Rápida c/Registr	Espécie R\$	Quantidade			(x) Valor		(=) Valor do Documento 32,94
, ,		nsabilidade do benefici					•		(-) Desconto
Após o Vencir Protestar 3 di		r Multa de R\$1,65 e Ju ncimento	ros de R\$0	,11 ao Dia					(+) Mora/Multa
ENCAMINH	AR PARA PI	ROTESTO APOS 03 D	IAS						(+) Outros Acréscimos
NAO DISPEN	NSAK JUKO	S DE MUKA							(=) Valor Cobrado
_	CAMPOLIN	TO NACIONAL DE C M 131 PARQUE CAN			SP 1	18047626			CNPJ: 09.268.215/0001-62 Ficha de Compensação
~ 30000/1/11/UI									Tiena de Compensação

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020 Autenticação Mecânica



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:**03399.95995 17700.000007 12291.201015 1

83250000003294

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

COM RECURSOS DA PREFEITURA

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO SANTANDER S.A.

Código do Banco:033Código do ISPB:90400888

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAVEIS

LTDA M

Nome/Razão Social: VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV

CPF/CNPJ: 21.238.680/0001-56

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: VITORIA EMBALAGENS COMERCIO DE DESCARTAV

**CPF/CNPJ:** 21.238.680/0001-56

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento:27/07/2020Data de Efetivação / Agendamento:27/07/2020

 Valor Nominal do Boleto:
 32,94

 Juros (R\$):
 0,00

 IOF (R\$):
 0,00

 Multa (R\$):
 0,00

 Desconto (R\$):
 0,00

 Abatimento (R\$):
 0,00

 Abatimento (R\$):
 0,00

 Valor Calculado (R\$):
 32,94

 Valor Pago (R\$):
 32,94

Identificação do Pagamento: NF 31495 VITORIA EMBALAGE

**Data/hora da operação:** 27/07/2020 08:21:38

Código da operação: 009055819

Chave de segurança: TTVZAVE9LUQJ7U1U

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

## COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS EIRELI -DESCARTAVEIS

RUA JOHN SPEERS, 666 - FAZENDA CARMO COUMDI 208265-040 SAO PAULO - SP

11 2146-9333 Ilmpeza e higiene

DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL **ELETRÔNICA** 

0-ENTRADA 1-SAÍDA

> 602.712 SÉRIE 1 FOLHA 1/1

1



CNPJ

CHAVE DE ACESSO 3520 0606 3178 3200 0112 5500 1000 6027 1210 0828 0894

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e

www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA	DA	OPERAÇ.	ÀO
----------	----	---------	----

VENDA REG.SUBST.TRIBUT.

INSCRIÇÃO ESTADUAL

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

135200536150576 30/06/2020 15:56:34

148.679.653.111

06.317.832/0001-12

DESTINATÁRIO 0.06/2020 INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE (207747) 09.268.215/0001-62 BAIRRO / DISTRITO DATA DA SAIDA RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 PRQ CAMPOLIM 18047-626 INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA DA SAIDA SOROCABA SP 41 2118-6949

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE	O9.268.215/0001-62	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ENDEREÇO RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359	BAIRRO / DISTRITO CPO ALEMAES	12239-310
MUNICIPIO SAO JOSE DOS CAMPOS	UF SP	FONE / FAX 000 000-0000

FATURA / DUPLICATA

602712/001 30/07/2020 1.193.50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CALC ICMS 0,00	VALOR ICMS	0,00	BASE CALC ICMS ST 0,00	VALOR ICMS ST 0	,00	OTAL DOS PRODUTOS 1.193,50
VALOR FRETE 0,00	VALOR SEGURO 0,00	VALOR DESCONTO 0,00	OUTRAS DESP 0,00	VALOR IPI 0,00	VALOR APROX TR 419,10	TOTAL DA NOTA 1.193,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOSSO CARI			0-Remetente	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
endereço RUA JHON SPI	EERS 666 - JARDIN	4 DO CARMO	1022200	O PAULO		SP	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE 353	ESPECIE	MARCA	0,75723m3		PESO BRUTO 116,800		PESO LIQUIDO 116,800

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B CALC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V APROX TRIBUTOS
060107	COPO 180 ML COPOSUL PS BRANCO CENTO Cód. Barras: 7896424100036	39241000	060	5405	CN	250	2,10	525,00	0,00	0,00		164,27
260433	SAB.REFIL E.DOCE SOFT PLUS 800ML Cód. Barras: 7898373179330	34013000	060	5405	UN	96	5,60	537,60	0,00	0,00		217.94
258046	SC.INFEC.LIXO 50LT BRANCO EMBALAC 63X80X0,22MM Cód. Barras: 040232768156	39232190	060	5115	PT	7	18,70	130,90	0,00	0,00		36,89
	*CONTINUAÇÃO - INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES* IMPOSTO RECOLHIDO SUBST. TRIB.DECRETO 52804/08 ART 31 Entrega: de segunda-feira a sexta-feira das 08h as 12h e das 13h as 16h Trib aprox R\$: 204.28 Federal, 214.83 Estadual e 0.00 Municipal. Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ FAVOR CONFERIR AS MERCADORIAS NO ATO DA ENTREGA,	er w	ГАМ	OS RE	CLAN	масое	S POST	ERIORI	:S.			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES NUMERO PEDIDO: 828089 VENDEDOR: 00072 PRAZO: 30 DIAS

PORTADOR: 09 PORTADOR: DEP.ITAU

SEU PEDIDO: ORC.843015

LOCAL DE ENTREGA: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

ENT:RUA JOAO BATISTA DO NASCIMENTO 359 CPO ALEMAES SAO JOSE DOS

CAMP/SP

COBRANCA: RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 /PRQ CAMPOLIM/SOROCABA/18047-626/SP

FKN Informatica Ltda | www.fkn.com br

RESERVADO AO FISCO

Gerado em 30/06/2020 as 15:58 pelo UniDANFE 3.7.10 Plus | www.unidante.com br



# RUA JOHN SPEERS 666 - FAZENDA CARMO - SAO PAULO - SP - 08265040

Recibo do Sacado

Beneficiário COLUMBIA C 06.317.832/000		ARTAVEIS LTDA CNPJ:	Agênci ⊄Código Cedente 0709/67135-8	Vencimento 30/07/2020
P_g_dor INCS INSTITU	JTO NAC DE CIENCIA	AS DA SAUDE	Número do Documento 006027121	Nosso Número 109/00261990-8
Espécie <b>R\$</b>	Qu⊡ntid □de	(x) V□or	(=) V□or do Documento 1.193,50	(-) Desconto
<b>Demonstrativo</b> :	:		(+) Outros Acréscimos	(=) V□or Cobr□do

ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 05 DIAS NAO DISPENSAR JUROS DE MORA

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Autentic ⊊ão Mecânic □

 Banco Itaú S.A. | 341-7 |
 34191.09008 26199.080701 96713.580007 1 83320000119350

 Loc □ de P □ mento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.
 Vencimento 30/07/2020

 Panaficiário
 A cânai □ (Cádigo Cadante)

Beneficiário Agênci □Código Cedente COLUMBIA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA CNPJ: 06.317.832/0001-12 0709/67135-8  $D \Box t \Box Documento$ Aceite Número do Documento Espécie Doc. D T Process mento Nosso Número 006027121 30/06/2020 DM N 24/07/2020 109/00261990-8 Uso do B⊡nco C □rteir □ Espécie Qu Intid Ide (x) V □or (=) V □or do Documento R\$ 109 1.193,50

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

Após o Vencimento Cobrar Multa de R\$23,87 e Juros de R\$3,98 ao Dia

Protestar 5 dias após o vencimento

ENCAMINHAR PARA PROTESTO APOS 05 DIAS

NAO DISPENSAR JUROS DE MORA

Pcgcdor INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

RUA EMYGDIA CAMPOLIM 131 PRQ CAMPOLIM SOROCABA SP 18047626

S c dor/Av list □

Ficha de Compensação

CNPJ: 09.268.215/0001-62

Autentic ⊊ão Mecânic □

(-) Desconto

(+) Outros Acréscimos

(=) V □or Cobr □do

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



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:**34191.09008 26199.080701 96713.580007 1

83320000119350

Instituição Emissora - Nome do Banco: ITAU UNIBANCO S.A.

Código do Banco:341Código do ISPB:60701190

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: COLUMBIA COMERCIO D LTDA
Nome/Razão Social: COLUMBIA COMERCIO D LTDA

CPF/CNPJ: 06.317.832/0001-12

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NAC DE CIENCIAS

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 30/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 27/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 1.193,50 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 1.193,50 Valor Pago (R\$): 1.193,50

Identificação do Pagamento: NF 602712 COLUMBIA

**Data/hora da operação:** 27/07/2020 08:57:28

Código da operação: 009097409

Chave de segurança: EWYUUS43K403WXMY

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

		RECEBEMOS DE F	POLO CIRURO	GICO LTDA	OS PROI	OUTOS CO	NSTAN	TES DA	NOTA I	FISCAL INDI	CADA	AO LADO							NF-	e	
DATA DO RECEBIMENTO	IDEN	ITIFICAÇÃO E ASS	SIN ATLID A DA	O DECEDE	DOP													Nº 00	0.00	05.001	
DATA DO RECEBIMENTO	IDEN	TIFICAÇÃO E ASS	SINATURA DI	O RECEBEI	DOK													SÉ	ÉRIE	E: 001	
	I								1				CONT	ROLE DO FISO	)						
(1)	AV 26,	OLO CIRU 'ENIDA M JARDIM I RAGANCA	ARCELOO LAG	O STE SO	FANI							AUXILIAI FISCAL NICA	111								
Y	TE	ELEFONE: MAIL: POL	(11) 403	342508				-470		1 - SAID	A	1	CHAV	3520 0708	3239	5100 010	3 5500	1000 00	50 01	12 7481 4	295
	Li	VIAIL. I OL	o.cire	911011	VIAIL	.com				N° 0 SI PÁGIN	ERIE (			Consu www.nfe.fa						al da NF-e az autoriza	
NATUREZA DA OPERAÇÃO													PROTO	OCOLO DE AU	ORIZA	ÇÃO DE US	0				
Venda de mercado	ria adqu	irida ou rec	ebida de	e tercei	ros								135	20061953	830	5 23/07	/2020	15:04	:34		
INSCRIÇÃO ESTADUAL						INS	SCRIÇÃ(	O ESTAD	UAL D	O SUBST. TR	IBUTA	ÁRIO			CN						
225.218.517.111															108	3.323.95	51/000	1-03			
DESTINATÁRIO/REI	METENT	Е												T					1		
INCS - INSTITUT	O NAC	IONAL DE	CIENC	'IAS D	A SA	UDF								CNPJ/CP		5/0001	-62		ł	ra emissão /07/2020	,
ENDEREÇO	0 11/10	IOIVIL DE	CILITE	11100	71 571	CDL				В	AIRRO	O/DISTRITO		05.20	0.21	CF				TA ENTRADA	-
RUA EMYGDIA	CAMPO	DLIM, 131								I	PAR	QUE C	AMPO	LIM		1	8047- <i>6</i>	526	23	/07/2020	)
MUNICÍPIO							NE/FAX				F		- 1	IÇÃO ESTADU	AL				ł	RA ENTRADA	/SAÍDA
SOROCABA						(1	1) 30	)35-2′	//9		SP		ISE	NTO					08	:00	
CÁLCULO DO IMPO	STO																				
BASE DE CÁLCULO DO ICMS		VALOR I	OO ICMS			I	BASE DI	E CÁLCU	LO DO	ICMS SUBS	Γ.	VA	LOR DO ICM	IS SUBST.			VALOR	TOTAL D	OOS PR	ODUTOS/SEF	VIÇOS
		0,00				0,00				_		0,00				0,00					81,71
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO	SEGURO 0,00	DESCONTO		0,00	OUTRAS	DESPES	SAS ACE	ssoria O <b>,</b> C		DO IP	PI 0,0		R DO PIS	0,00		OO COFIN	o,00	1	OR TOTAL I	81.71
VR. APROXIMADO DOS IMPO	STOS, FONT				0,00				0,0	,0		0,0	,0		0,00	<u>′  </u>		0,00	<u>′                                    </u>		01,71
То	tais: 9,5	9 (11,74%)	Tribute	os Fede	erais: (	3,41 (4	4,179	6)   T	ribut	tos Estad	luai	s: 6,16 (	(7,54%)	Tributo	s Mı	unicipai	s: 0,00	(0,00	)%)	Chave:	D26078
TRANSPORTADORA NOME/RAZÃO SOCIAL	/VOLUM	IES TRANSP	ORTADO	S FRETE PO	OR CONT.	Δ		- 17	TÓDIGO	O ANTT		- I	LACA DO V	EÍCH O	UF			CNPJ/CPF	7		
PROPRIO						 Lemete	nte	ľ	CODIO				Literibo .	LicoLo			+			1/0001-0	)3
ENDEREÇO									N	MUNICÍPIO					UF			INSCRIÇÂ			
QUANTIDADE 1	1	ESPÉCIE VOLUME			MARCA					NUMERAÇ	AO			PESO BRUTO		(	0,000	PESO LÍQ	UIDO		0,000
1		VOLUME															,,000				0,000
DADOS DO PRODUT			DIMC 2 /2	DIHCO.	I.	101.	gar.	ares-	I 17 17-		, ,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	WEEG-	N mom:	, 1.	DO TO: TO	17 101	0 77	IDI I	110 127 1	1110
CÓDIGO 2086866484800		ESCRIÇÃO PRO FOCLAVE 19M1		,		NCM/SH 30059090	CST 000	CFOP 5.102	UNII	QUAN':		UNITÁRIO 4,01000			L 1	BC ICMS 0,00	V. ICM		IPI A	LIQ.ICMS 0,00	ALIQ. IPI 0,00
2016541285101		GASTRICA LEV				90183929		5.102	-	10,0	_	0,91000			0,10	0,00	0,	_	0,00	0,00	0,00
2019923205803		G 860MM X 10				30059090		5.102		2,0	_	15,50000	.,		,00	0,00	0,	_	0,00	0,00	0,00
2011967588003 2098166408301		M 630MM X 90 P 530MM X 80		)		30059090 30059090		5.102 5.102	-	2,0	_	9,52000 5,27000			0,04	0,00	0,	_	0,00	0,00	0,00
D. DOG . DYGYOY . Y										•			•	•				•			
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMEN	TARES														RE	SERVADO A	O FISCO				
ENTREGA: UPA RUA JOÃO BATI SÃO JOSE DOS C DADOS PARA DI BANCO SANTAN AGENCIA 0691 C	STA DO CAMPO EPOSIT NDER	O NASCIM S - SP CEP O:	ENTO, 1 12239-1	170				ÆMÃ	ÁES												
CNPJ 08.323.951/			olo en																		



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0691 / 00013004631-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: POLO CIRURGICO LTDA

**CPF/CNPJ:** 08.323.951/0001-03

**Valor:** R\$ 81,71

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 5001 POLO CIRURGI

Histórico:

**Data de débito:** 27/07/2020

**Data / Hora da operação:** 27/07/2020 08:54:41

Código da operação: 00126622

Chave de segurança: 877E6K11P9RWUG5X

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169

#### DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA

1 - SAÍDA

Nº 000.018.260 SÉRIE: 1

FOLHA: 1/2



4120 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0182 6019 2811 3839

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

141200104431634 12/06/2020 11:15:59

NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDAS DE MERCADORIAS

906.34001-11

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO

18.337.759/0001-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE CNPJ/CPF/IdEstrange 09.268.215/0001-62 INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE 12/06/2020 R JÓAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ". CAMPO DOS ALEMAES 12239-310 12/06/2020 FONE/FAX SP SAO JOSE DOS CAMPOS 11:13:47 (15)3357-6906

FATURA/DUPLICATA

10/07/20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃ 159,20 0.00 0,00 1.326,68 1.326,68 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 1.326,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS EXPRESSO PRINCESA DOS CAMPOS SA

0-Rem (CIF)

80.227.796/0001-59

PR 201.04360-39 FRANCISCO BELTRAO 47,820 47,820

13

R UNIAO DA VITORIA, 777

	DO PRODUTO/SERVIÇO										
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
56	METOCLOPRAMIDA GOTAS 10ML cProdANVISA=1624100040031	30049041	000	6102	FRS	30	1,18	35,40	35,40	4,25	12
	PMC=0,00										1 1
	Lote=181131A Qtd=30 Fab=01/10/2018 Val=30/10/2020 EAN: 7898917592373										1
330	DEXCLORFENIRAMINA 2MG CPR cProdANVISA=1542300120012	30049069	000	6102	CPR	20	0.10	2,00	2.00	0,24	12
1	PMC=0.00		000	0.02	0		0,.0	_,00	_,00	0,2 .	
	Lote=1903577 Qtd=20 Fab=01/04/2019 Val=01/04/2021										1 1
	EAN: 7899095200425										ll
	AGUA PARA INJECAO 10ML INJ IV cProdANVISA=1108500110066	30039099	000	6102	AMP	1.800	0,42	756,00	756,00	90,72	12
	PMC=0,00										1 1
	Lote=20D8421C Qtd=1.800 Fab=15/04/2020 Val=15/04/2022 EAN: 7898166040328										1 1
1000	LIDOCAINA 10% SPRAY 50ML C/ 1 cProdANVISA=1134301750021	30049043	000	6102	CXA	1	61,00	61,00	61,00	7,32	12
1000	PMC=0.00	00045040	000	0.02	0,0,0		01,00	01,00	01,00	7,02	'-
	Lote=BB-008/19 Qtd=1 Fab=03/10/2019 Val=30/09/2021										1 1
	EAN: 7898123908999										ll
2332	CIPROFLOXACINO 500MG CPR cProdANVISA=1256801500099	30049069	000	6102	CPR	600	0,20	120,00	120,00	14,40	12
	PMC=0,00			l							1 1
	Lote=19E272 Qtd=600 Fab=01/04/2019 Val=30/04/2021 EAN: 7898148292004			l							1 1
2340	LIDOCAINA 2% GELEIA 30G cProdANVISA=1410700560082 PMC=0,00	30049043	000	6102	TUB	14	3.24	45,36	45,36	5,44	12
2040	Lote=19004796 Qtd=14 Fab=06/11/2019 Val=30/11/2021	00045040	000	0.02	.05		0,2-1	40,00	40,00	0,11	'-
	EAN: 7898216364961										1 1
2620	OMEPRAZOL 20MG CAPS cProdANVISA=1134301730101 PMC=0,00	30049099	000	6102	CPS	300	0,09	27,00	27,00	3,24	12
	Lote=0385/20 Qtd=300 Fab=17/04/2020 Val=31/03/2022										1 1
	EAN: 7898470681156										
5239	CLOREXIDINA 0,2% 100ML	29252923	000	6102	FRS	76	2,27	172,52	1/2,52	20,70	12
	Lote=1901439 Qtd=76 Fab=01/04/2019 Val=24/04/2021										

CÁLCULO DO ISSQN

INFORMAÇOES COMPLEMENTARES VAIORES (COMPLEMENTARES VAIORES TOTAIS OF ICANO ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino: R\$79,59.

DADOS BANCARIOS: SICOOB: BANCO 756 AGENCIA 4342-7 C/C 2003826-7 / BANCO DO BRASIL: BANCO 001 AGENCIA 0616-5 C/C 76547-3 / UNIPRIME ALLIANCE: BANCO 099

AGENCIA 4203-0 C/C: 42919-8 - Favor encaminhar comprovante no e-mail: financeiro@distribuidoramerisio.com.br ou WhatsApp: (46)99129-3797

ICMS ORIGEM: R\$ 0,00 - ICMS DESTINO: R\$ 79,59

RESERVADO AO FISCO

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Destinatário: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359 - ", - CAMPO DOS ALEMAES - SAO JOSE DOS CAMPOS/SP

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR Nº 000.018.260

SÉRIE: 1

Kralen Sistemas (44) 3024-5011

NF-e

#### IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE



Rua Sergipe, 539 - Alvorada - Francisco Beltrão CEP 85.601-040 Fone (46) 3055-6169

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDAS DE MERCADORIAS

906.34001-11

INSCRIÇÃO ESTADUAL

# DANFE Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA 1 - SAÍDA

1-SAÍDA LL Nº 000.018.260

4120 0618 3377 5900 0120 5500 1000 0182 6019 2811 3839

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

SÉRIE: 1

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141200104431634 12/06/2020 11:15:59

18.337.759/0001-20

DADOS I	DO PRODUTO/SERVIÇO										
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS
	EAN: 7897780209913										
5289	NISTATINA CREME VAGINAL 60G cProdANVISA=1201901220015	30049099	000	6102	TUB	3	4,66	13,98	13,98	1,68	12
	PMC=0,00										I
	Lote=132019 Qtd=3 Fab=03/12/2019 Val=02/12/2021										I
	EAN: 0742832304733	[									L
5371	DIAZEPAM 5MG CPR (B1) cProdANVISA=1049701470036 PMC=0,00	30049064	000	6102	CPR	60	0,09	5,40	5,40	0,65	12
	Lote=2003267 Qtd=60 Fab=01/01/2020 Val=31/01/2022										I
	EAN: 7896006254003	[									L
6708	AGUA OXIGENADA 10V 1000ML	30049099	000	6102	FRS	8	4,44	35,52	35,52	4,26	12
	Lote=107 Qtd=8 Fab=31/12/2019 Val=31/12/2022										ı
	EAN: 7896902214002									<u> </u>	ا ـ ـ ـ ـ ـ ـ ا
7044	CLOREXIDINA 0,5% 100ML	30049047	000	6102	FRS	30	1,75	52,50	52,50	6,30	12
	Lote=60 Qtd=30 Fab=01/12/2018 Val=31/12/2020										
	EAN: 7896902212374										ı

INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTÁRIO



### Recibo do Pagador

- 17	1	A (0 / 1)	M/ D	M M.
- 1		Agência/Código do Beneficiário	Número do Documento	Nosso Número
L	10/07/2020	4342/025422-3	18260/01	0006152-7
Γ	Valor do Documento <b>1.326.68</b>	(-) Descontos	(+) Acréscimos	(=) Valor Cobrado
L	1.020,00			

Pagador

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

R JOAO BATISTA DO NASCIMENTO, 359, ", - CAMPO DOS ALEMAES - 12239-310 SAO JOSE DOS CAMPOS-SP

Sacador/Avalista

Beneficiário

DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA - CNPJ 18.337.759/0001-20 R SERGIPE, 539 - 85601-040 Francisco Beltrão-PR Autenticação Mecânica

**♥SICOOB** | 756-0 |

### 75691.43428 01025.422302 00615.270014 7 83120000132668

A DICOOD	756-0		75691.	43428 01025.422302 0	0615.2 <i>7</i> 0014 / 83	12000013266
Local de Pagament Pagável em c	to qualquer banco até o vencimer	nto.			Vencimento	10/07/2020
	TRIBUIDORA MERISIO LTDA 539 - 85601-040 Francisco Be			18.337.759/0001-20	Agência/Código do Beneficiá	urio 4342/025422-3
Data do Documento 12/06/2020	Número do Documento 18260/01	Espécie Doc DM	Aceite S	Data do Processamento 12/06/2020	Nosso Número	0006152-7
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie Moeda R\$	Qtde Moeda	(x) Valor	(=) Valor do Documento	1.326,68
	de Responsabilidade do Beneficiário por atraso e no máximo 1% ac	mês de mora = 0,033	% ao dia		(-) Desconto  (-) Outras Deduções/Abatime	ento
					(+) Mora/Multa/Juros (+) Outros Acréscimos	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador	INCS - INSTITUTO NACIONA R JOAO BATISTA DO NASC			9.268.215/0001-62 AES - 12239-310 SAO JOSE D	OS CAMPOS-SP	

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação





Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 75691.43428 01025.422302 00615.270014 7

83120000132668

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.

Código do Banco:756Código do ISPB:02038232

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA
Nome/Razão Social: DISTRIBUIDORA MERISIO LTDA

CPF/CNPJ: 18.337.759/0001-20

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 10/07/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 29/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 1.326,68 Juros (R\$): 0,25 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 26,53 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 1.353,46 Valor Pago (R\$): 1.353,46

Identificação do Pagamento: NF 18260 MERISIO

**Data/hora da operação:** 29/07/2020 14:05:38

Código da operação: 011334033

**Chave de segurança:** P2K23NCF2NPCG22X

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

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E A	ASSINATURA DO RECEBEI	OOR					000.000.7 RIE: 1	NF-e 16		
D U 7	TELHAS E CAI	шас сіп	1	ANFE to Auxiliar da No		NTROLE DO FI	sco				
DIIZ	LTDA - ME	MAS SUL	1	cal Eletrônica da		CHAVE DE ACE	SSO				
	DE ALMEIDA RIBEIRO D, Sao Jose dos Campos, SF		SÉRIE	.000.716 C: 1 gina 1 de 1	1	Consulta d	le autentic	idade no nda.gov.b	portal naci r/portal ou	onal da	a
NATUREZA DA OPERAÇÃO VENDA			•		PR		autorização 1 <b>3520063815</b>		7/2020 09:12		
inscrição estadual 645740597114		INSCRIÇÃO ESTADUAL DO	O SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF 23.321.72	8/00	01-10					
<mark>DESTINATÁRIO/REMETE</mark> NOME/RAZÃO SOCIAL INCS - INSTITUTO	ENTE  NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SA	UDE			CNPJ/CPF 09 268	3.215/000	1-62	DATA DA EMIS 29/07/20		
ENDEREÇO  R EMYGDIA CAMI		A CONTROLLE	BAIRRO/DISTI	RITO JE CAMPOLI	M		CEP 18047-62		DATA DE ENTR 29/07/20	ADA/SAÍD	·A
MUNÍCIPIO Sorocaba	. Jan, 131		FONE/FAX		UF SP	INSCRIÇÃ	O ESTADUAL	.5	HORA DE ENTR		PΑ
FATURA					SF				06.42		_
CÁLCULO DO IMPOSTO BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS		DE CÁLCULO D		VALO	R DO ICMS ST			OR TOTAL DOS F		
	O,00 DESCO	0,00 ONTO	OUTRAS DESP	0,00 ESAS ACESSÓRIAS	00	VALOR DO IPI		,00 VAL	OR TOTAL DA N	1.450 <sup>OTA</sup> 1.450	,
TRANSPORTADOR/VOLU		0,00		0,				,,00		1.430	,00
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA  0-Remetente (C	IF)	CÓDIGO ANTT		PLACA DO VE	EÍCULO U	F CNPJ/	CPF		
ENDEREÇO		-	MUNICÍPIO				U	F INSCI	RIÇÃO ESTADU <i>A</i>	ΔL	
QUANTIDADE ESF	PÉCIE	MARCA	•	NUMERAÇÃO			PESO BRUTO		PESO LÍQUII	00	
	EDVICO					ı .	1	1	1	4-	T 4
DADOS DO PRODUTO/SE	KVIÇU	1 1							VLR. IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍ IP
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH CS 72104910 010	+	<del></del>	. UNIT. 31,5217	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	1		4
ĺ	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH CS 72104910 010	+	<del></del>	. UNIT. 31,5217	<b></b>	<b>↓</b>	VLR. ICMS	1	1	<u>1</u>
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECU MUNICIPA	SPESAURSOS	AS FORAM DA PREFE	PA(	GAS JRA	<b>↓</b>	VLR. ICMS		1	1
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECU MUNICIPA	SPESAURSOS	AS FORAM DA PREFE	PA(	GAS JRA	<b>↓</b>	VLR. ICMS		1	1
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECU MUNICIPA	SPESAURSOS	AS FORAM DA PREFE	PA(	GAS JRA	<b>↓</b>	VLR. ICMS			<u> </u>
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECU MUNICIPA	SPESAURSOS	AS FORAM DA PREFE	PA(	GAS JRA	<b>↓</b>	VLR. ICMS			<u>1</u>
CÓDIGO DES	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECU MUNICIPA	SPESAURSOS	AS FORAM DA PREFE	PA(	GAS JRA	<b>↓</b>	VLR. ICMS			1
CÓDIGO DES  1 BOBINA BGL  CÁLCULO DO ISSQN	SCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	ESTAS DE COM RECUMUNICIPA CAMPOS,	ESPESAURSOS AL DE S	AS FORAM DA PREFE	PA( EITU DOS	GAS JRA		VLR. ICMS			
CÓDIGO DES	CCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO  0,43	ESTAS DE COM RECUMUNICIPA CAMPOS,	ESPESAURSOS AL DE S	AS FORAM DA PREFE SÃO JOSÉ RATO Nº 3	PA( EITU DOS	GAS JRA					<u></u>



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 2935 / 003 / 00001709-8

Nome destinatário: D H Z TELHAS E CALHAS SUL LTDA

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 1.450,00

**Data de débito:** 29/07/2020

**Data/hora da operação:** 29/07/2020 09:25:17

Código da operação: 290925

Chave de segurança: MWSKXCK923CEH7SY

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

		Silva Mendes Em	boava 32339937817 OS PRODUT				OTA FISC	AL INDICAD	A AO LADO	)		N°	000.000.	NF-e 543		
DATA DE RECEBIN	MENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASS	SINATURA DO REG	CEBEDO	)R						SÉ	RIE: 1			
anti-	Ta		line da Silva l ava 32339937			Docun 1 0 - En 1 - Sa	Fiscal I itrada ída	Luxiliar d Eletrônica		CHA	VE DE ACES	so		1000 0005 43		0163
S	SP - CEP		- Santa Julia, Sao Jo - Fone/Fax: 1239440		pos,	SÉR	IE: 1	0.543 a 1 de 1	L	Co: NF da	nsulta de '-e www Sefaz A	e autentic .nfe.fazer utorizado	idade no ida.gov. ra	portal na br/portal o	cional o	da
NATUREZA DA OF Venda	-									PROTO		utorização i <b>3520045235</b>		/06/2020 14:	40	
inscrição estai 645676816			INS	SCRIÇÃO ESTADU	JAL DO S	SUBST. TI	RIB.	CNPJ / CPF 20.823	3.727/0	0001	-86					
DESTINATÁR		ETENTE														
NOME/RAZÃO SOO INCS Inst		al de Cier	ncia da Saude								CNPJ/CPF 09.268	.215/000	1-62	DATA DA EI 04/06/2		
ENDEREÇO							DISTRITO	nnolim		_	C	EP 8047-62		DATA DE EN		DA
Rua Emyg	ia Calli]	юші, 13	1 -		_	Parqu FONE/FA		npolim	UF		INSCRIÇÃO		U	04/06/2 HORA DE EN		ÍDA
Sorocaba										SP				15:00		
FATURA																
CÁLCULO DO BASE DE CÁLCUL		$\neg$	VALOR DO ICMS		BASE DI	E CÁLCU	LO DO IC			LOR DO	O ICMS ST			LOR TOTAL DO		
VALOR DO FRETE		0,00	EGURO DESCON'	0,00		MITD A C F	NECDEC A C	O, ACESSÓRIA	00	V/AI	OR DO IPI	0,	,00	ALOR TOTAL DA	2.64	7,60
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO S	0,00		00	JOTKAS L	)LSI LSAS	ACESSORIA	0,00		OK DO II I	0	,00	NEOK TOTAL DA		7,60
TRANSPORTA RAZÃO SOCIAL	ADOR/VO	LUMES TR	ANSPORTADOS	FRETE POR COM	APT A		cór	DIGO ANTT			ACA DO VEÍ	CULO U	E LON	PJ/CPF		
RAZAO SOCIAL				3-Remetent		orio	COL	JIGO ANTI		PL	ACA DO VEI	COLO U	F CNI	PJ/CPF		
ENDEREÇO					1	MUNICÍP	Ю					U	F INS	CRIÇÃO ESTAD	UAL	
QUANTIDADE		ESPÉCIE		MARCA				NUMERA	ÇÃO			PESO BRUTO	*	PESO LÍQ	UIDO	
DADOS DO P	PODUTO	/SFDVICO		<u>.                                    </u>												
CÓDIGO	1		PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNI	IT. V	LR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICM	4S VLR. IP	I ALÍQ.	
00040	Camisa soc	ial em tricoline	, ja bordado	62069000	0101	5103	Un	54,0000	42,0	000	2.268,00				0,00	0,0
00036 00048	l	ial Manga Longolo em Piquet,	ga em tricoline, ja bordado	61099000 61099000	0101 0101	5103 5103	Un Un	6,0000 4,0000	44,0 28,9	- 1	264,00 115,60				0,00	0,0
00048	Camiseta P	olo em Fiquet,	ja bordado	61099000	0101	3103	Oli	4,0000	20,9	000	113,00			<u> </u>	,,00	0,0
				ESTAS COM R MUNIC CAMPO	ECU IPA	JRS(	OS E E SÃ	A PR	EFEI SÉ D	TUF	RA					
CÁLCULO DO INSCRIÇÃO MUNIO 332254			VALOR TOTAL DOS SI	ERVIÇOS		В	ASE DE CÆ	ÁLCULO DO	ISSQN			VALOR I	OO ISSQN			
DADOS ADIC																
INFORMAÇÕES CO	)MPLEMENT.	ARES				RI	ESERVAD	O AO FISCO								
Informaçõe Simples Na			Interesse do Fiso Vencimento 24/06/													

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

### Instruções

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

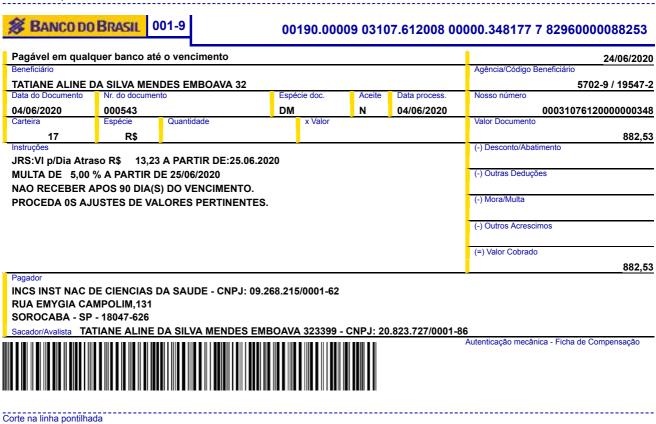
Corte na linha pontilhada

<b> </b>	MASIL 001-9					
Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número	
TATIANE ALINE DA S	ILVA MENDES EMB	OAVA 32	R\$		0	0031076120000000348
Endereço						
R PAULO NUNES DO	S REIS 93 CS JARD	IM SANTA JUL SAO JO	OSE DOS	<b>CAMPOS SP - 12228</b>	316	
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Ve	encimento	Valor Documento	
000543	19.894.169	20.823.727/0001-86		24/06/2020		882,53
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa		(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
						882,53
Pagador						<u> </u>
INCS INST NAC DE C	IENCIAS DA SAUDI	E - CNPJ: 09.268.215/00	001-62			
Instruções						Autenticação mecânica
						•

JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 13,23 A PARTIR DE:25.06.2020 MULTA DE 5,00 % A PARTIR DE 25/06/2020 NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO. PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

Corte na linha pontilhada



Pagar - gerenciador financeiro

Pagar - sua conta

Fechar

Gerar PDF



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

Representação numérica do código de barras: 00190.00009 03107.612008 00000.350173 1

83370000088254

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 3233993

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA

32339937817

CPF/CNPJ: 20.823.727/0001-86

Sacador Avalista

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 323399

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social: TATIANE ALINE DA SILVA MENDES EMBOAVA 32339937817

**CPF/CNPJ:** 20.823.727/0001-86

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INST NAC DE CIENCIAS DA SAUDE

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 04/08/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 31/07/2020 Valor Nominal do Boleto: 882,54 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 882,54 Valor Pago (R\$): 882,54 Identificação do Pagamento: NF 543 TATIANE

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO № 34/2020

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 12:25:40

Código da operação: 013351291

Chave de segurança: RL3VS8CHEQ2YM2TH

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

RE	ECEBEMOS DE MEGA OME	EGA COMÉRCIO I	DE DESCARTÁVEI	S LTDA ME	OS PROD	UTOS C	ONSTA	ANTES DA N	OTA FISCAL	INDICAL	DA AO LAD	0			N	F-e	
DATA DO RECEBIMENTO			DO RECEBEDOR	Line 20 Successor.	REGISTRAL SA	Visiteiten	The Property	THE COTTON COMMON COMMON		Mottage	Minustra em tra			1	۷° 000.	004.276 E: 001	
							-								SEKI	E. 001	
mega/	DESCAR' RUA SIQU SAO JOS	<mark>TÁVEIS L</mark> JEIRA CA	MPOS, 582 MPOS - SP	2, CENT	ΓRO 1221(	)-250						DLE DO FISCO					
	EMAIL:	ve. (12) 30	110-0121				4				15	3520 0708 145	6 1500 011	8 5500 100	00 0042 7	617 6393 0	027
		IEGA.PRO	DUTOS@	YAHO	D.CON	И.BR	t	SI	000.004,276 ÉRIE 001 NA 1 de 1	5	w	Consulta d ww.nfe.fazend	le autenticio la.gov.br/po				
Natureza da operação Venda de mercado		recebida d	le terceiros	em ope	ração (	com i	merc	eadoria s	sujeita a	o reg	00/310/950380	olo de autoria 005677712			):04:52		
INSCRIÇÃO ESTADUAL 645.506.195.118								O SUBST. TR			1.000	C	NPJ				
DESTINATÁRIO/RE	METENTE				-		_						8.145.61	5/0001-	18		
NOME/RAZÃO SOCIAL  INCS - INSTITUT		DE CIENC	CIAS DA S	AUDE								CNPJ/CPF 09.268.2	15/0001-	62	10000	TA EMISSÃO 0/07/2020	
RUA EMYGDIA	CAMPOLIM, 1	31						1 1	PARQU		MDOL	IM	CE		DA	TA ENTRADA	VSAÍDA
MUNICÍPIO	Aller of the control	W.F.		1 2.00	ONEFAX			U	IF .	,		ÃO ESTADUAL	10	3047-626		0/07/2020 RA ENTRADA	
SOROCABA				4	1 2118	3-694	9	S	SP						10	0:02	
NÚMERO	(AS	VALOR	ORIGINAL					VALOR DES	SCONTO	SEL FOR			VALOR LÍQ	про	4500		
4276		300,7	0				- 4	0,00					300,70				
Vencimento 06/08/202 Valor 300,70  CÁLCULO DO IMPO BASE DE CÁLCULO DO ICMS	OSTO S VAL	OR DO ICMS		1	BASE DE	CÁLCU	LO DO	ICMS SUBST	n	VALOR	R DO ICMS	SUBST.		VALOR TO I	AL DOS PR	ODUTOS/SER	vicas
VALOR DO FRETE	0,00	DESCONT	70	0,00	DESPESA	e rese	- Maria	- 1	0,00	JI.	5000,000		0,00				300,70
0,00 VR. APROXIMADO DOS IMPO	0.	,00	0,00	ell ellocatomeras	Diaria	SALES	0,00	300 11/03/2019/2019	DO 1PI	0,00	VALOR E	0,0		o cofins 0	,00	OR TOTAL D	300,70
	: 45,96 (15,28%)	Tributos	Federais: 4	5,96 (1	5,28%	)   Tr	ributo	os Estad	luais: 0,	00 (0,	00%)	Tributos M	unicipais	s: 0,00 (0	,00%)	Chave:	D26078
TRANSPORTADORA NOME/RAZÃO SOCIAL			OS														
			3-Próprio		ente	C	ÓDIGO	ANIT		PLAC	CA DO VEÍO	CULO UF		CNP	CPF		
ENDEREÇO							MI	UNICÍPIO				UF		INSC	RIÇÃO EST	ADUAL	
QUANTIDADE	ESPÉCIE		MARC	A			4	NUMERAÇÂ	NO _		PI	SO BRUTO	0	PESC	LÍQUIDO		0,000
DADOS DO PRODUT							- !		140				.,	000			0,000
CÓDIGO AZUL601	DESCRIÇÃO I SACO DE LIXO AZ	PRODUTOS/SE ZUL 60 LTS	RVIÇOS DIARIO 60X80		CSOSN					TÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
040232768132	MEGA OMEGA SACO INFECTANTE			39232110		5.405	2000	4,0		,68000	0,00	42,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PR601	100 EMBALAC SACO DE LIXO PR			39232190 39232190		5,405		5,0		,34000	0,00	46,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TBR20X21EURO	MEGA OMEGA PAPEL TOALHA IN 20X21 EUROPEL	NTERFOLHA	2 D BRANCO		0.000000	5,405		24,0		,28000	0,00	74,24 137,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS											4,00		5,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PEDIDO VINCULADO A NOTA																W/	
INFORMAÇÕES COMPLEMEN MD-5: 163b67ac9c	TARES	155004										RE	SERVADO AO	FISCO		*	
Permite o aproveita do artigo 23 da LC UPA DOS CAMPO	amento do credit	o de ICMS	no valor de	R\$ 3,7	5, cor	respo	onder	nte a alí	quota d	e 1,25	%, nos						

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

### Instruções

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

Corte na linha pontilhada

Beneficiário			Espécie	Quantidade	Nosso Número	
MEGA OMEGA COM	ERCIO DE DESCART	TAVEIS LTDA	R\$		0002977	4280000004276
Endereço						
R SIQUEIRA CAMPO	S 582 CENTRO SAC	JOSE DOS CAMPOS S	P - 1221	0250		
Nr. do documento	Contrato	CPF/CNPJ Beneficiário	Ve	ncimento	Valor Documento	
4276	19.767.462	08.145.615/0001-18	- 1	06/08/2020		300,70
1810		( ) I to see (I to the	- 1	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado	
(-) Desconto/Abatimento	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa		( ) 00.00 ( 10.00000		

JRS:VI p/Dia Atraso R\$ 3,99 A PARTIR DE:07.08.2020

**MULTA DE R\$** 3,99 A PARTIR DE 07/08/2020

NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.

PROCEDA 0S AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

**UPA CAMPO DOS ALEMAES** 

PROTESTO:13.08.2020.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Corte na linha pontilhada

# 8 BANCO DO BRASIL

001-9

### 00190.00009 02977.428008 00004.276176 3 83390000030070

	quer panco a	ité o vencimento					06/08/2020
Beneficiário							Agência/Código Beneficiário
MEGA OMEGA C	OMERCIO D	E DESCARTAVEIS L	TDA				7027-0 / 110201-X
Data do Documento	Nr. do docum	ento	Espé	cie doc.	Aceite	Data process.	Nosso número
09/07/2020	4276		DM		N	09/07/2020	00029774280000004276
Carteira	Espécie	Quantidade		x Valor			Valor Documento
17	R\$						300,70
Instruções			-				(-) Desconto/Abatimento
JRS:VI p/Dia Atra	aso R\$ 3,9	9 A PARTIR DE:07.0	8.2020				
MULTA DE R\$	3,99 A PA	RTIR DE 07/08/2020					(-) Outras Deduções
사람이 아이지를 가지를 하는데 그렇게 하는데 그는							(-) Outras Deduções
NAO RECEBER	APOS 90 DIA	(S) DO VENCIMENT	Ο.				(-) Outras Deduções (-) Mora/Multa
NAO RECEBER A PROCEDA OS AJ	APOS 90 DIA IUSTES DE V		Ο.				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
NAO RECEBER A PROCEDA 0S AJ UPA CAMPO DOS	APOS 90 DIA IUSTES DE V S ALEMAES	(S) DO VENCIMENT 'ALORES PERTINEN	O. ITES.	рсто			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
NAO RECEBER A PROCEDA 0S AJ UPA CAMPO DOS	APOS 90 DIA IUSTES DE V S ALEMAES	(S) DO VENCIMENT	O. ITES.	РСТО			(-) Mora/Multa
NAO RECEBER A PROCEDA 0S AJ UPA CAMPO DOS	APOS 90 DIA IUSTES DE V S ALEMAES	(S) DO VENCIMENT 'ALORES PERTINEN	O. ITES.	PGTO			(-) Mora/Multa

Pagador

INCS - INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - CAM - CNPJ: 09:268.215/0001-62 **RUA EMYDIA CAMPOLIM, 131** SOROCABA - SP - 18047-626

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



Corte na linha pontilhada





Via Internet Banking CAIXA

**Banco Recebedor:** 

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62 Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL 2757 / 003 / 00002739-8 Conta de débito:

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

00190.00009 02977.428008 00004.276176 3 Representação numérica do código de barras:

83390000030070

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO DO BRASIL S/A

Código do Banco: 001

Beneficiário original / Cedente

MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA Nome Fantasia: Nome/Razão Social: MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA

CPF/CNPJ: 08.145.615/0001-18

Beneficiário Final

Nome/Razão Social: MEGA OMEGA COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA

CPF/CNPJ: 08.145.615/0001-18

**Pagador Sacado** 

INCS . INST. NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE . CAMPO Nome/Razão Social:

CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Pagador Final - Correntista

INCS INSTITUTO NACIONAL Nome/Razão Social: CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 06/08/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 31/07/2020 Valor Nominal do Boleto: 300,70 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 300,70 Valor Pago (R\$): 300,70

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

Identificação do Pagamento: NF 4276 MEGA OMEGA

> Código da operação: 013356107

Chave de segurança: N03JUCH79LYKCJ5N

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

31/07/2020 12:29:46

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Data/hora da operação:

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### MUNICÍPIO DE CAÇAPAVA

### Secretaria de Finanças - Divisão de Fiscalização

### Nota Fiscal Eletrônica de Serviços - NF-e

Número da Nota/Série 2.378/NFE Data e Hora de Emissão 23/07/2020 12:38:16

Código de Verificação 9A43BB41D8FF4E140599

Página 1 / 1

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OPTANTE DO SIMPLES NACIONAL

BREVIS AMRIENTAL

CNPJ : 03.433.035/0001-02

IL.

IM: 16575

IM:

Razão Social: BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA

Endereço : Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim C

: Rua Colombia - Num: 71. Bairro: Jardim Caçapava - CEP: 12.286-080

Município : CAÇAPAVA - SP Telefone: 3653-2876

E-mail : brevis@brevisambiental.com.br

Dados da Nota TOMADOR

TOMAD

**以上記憶** CNPJ : 09.268.215/0001-62 IE:

Razão Social: INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE Endereço : Rua Emygdia Campolim - Num: 131

Bairro : Parque Campolim - CEP: 18.047-626

Município : SOROCABA - SP

Local de Prestação de Serviço

Endereço: Rua João Batista do Nascimento - Num: 359. Bairro: Campo dos Alemães - CEP: 12.239-310

Municipio :SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Discriminação do Serviço

SERVIÇOS DE DESINSETIZAÇÃO E DESRATIZAÇÃO EXECUTADOS NO UPA CAMPO DOS ALEMÃES - SÃO JOSÉ

DOS CAMPOS - SP.

CONTRATO 34/2020 - PREFEITURA SÃO JOSÉ DOS CAMPOS.

Dedução / Outras Informações

### VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 540,00

Código do Serviço: 07.13 - DEDETIZAÇÃO, DESINFECÇÃO, DESINSETIZAÇÃO, IMUNIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO, DESRATIZAÇÃO, PULVERIZAÇÃO E CON

\_\_\_\_\_

	Deduções (R\$) Base			de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do	ISS (R\$)	ISS Retid	o na Fonte (R\$)			
	0,00			540,00	2,33	2,33 12,58						
	Retenções na Fonte pelo Tomador											
INSS	11,00%	TOT.TRIB:										
	59,40		59,40									

### VALOR LIQUIDO = R\$ 480,60

Dados do Vencimento

Valor Documento R\$: 540,00 Forma Pgto: A VISTA

Valor por extenso: Quinhentos e Quarenta Reais

Recebi(emos) de BREVIS CONTROLE AMBIENTAL LTDA

os serviços constantes na Nota Fiscal Eletrônica ao lado.

Dados que identificam a nota

Número da Nota 2.378/NFF

Emissão

23/07/2020 12:38:16

Código de verificação

9A43BB41D8FF4E140599

Data Identificação do Recebedor



### 23790.35005 90205.000004 06000.700408 5 83390000048060

Local de Pagame	nto				Vencimento			
Pagável Prefere	ncialmente na rede	Bradesco ou no	Bradesco Expre	550.	06/08/2020			
1	FAL   CPF/CNPJ: 00: 1 - Jardim Cacapa Acapava - Sp	•	-02		Agência/Código Beneficiário <b>0350/7004-1</b>			
Data do Doc.	Nº do documento	Espécie doc.	Aceite	Data Proces.	Nosso número			
23/07/2020	2378/NFE	DS	N	23/07/2020	09/02/050000006-0			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor/Percentual	(=) Valor do documento			
	9	R\$			480,60			

Pagador:

INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista:

Não informado

ISO 9001

Recibo do Pagador

Autenticação Mecânica





### 23790.35005 90205.000004 06000.700408 5 83390000048060

Local de Pagamer <b>Pagável Prefere</b> r	nto ncialmente na rede Br	adesco ou no Brad	lesco Expresso.		Vencimento 06/08/2020				
R COLOMBIA, 71	BREVIS AMBIENTAL   CPF/CNPJ: 003.433.035/0001-02 R Colombia , 71 Jardim Cacapava 12286-080 - Cacapava - Sp								
Data do Doc. <b>23/07/2020</b>	N° do documento 2378/NFE	Nosso número 09/02/050000006-0							
Uso do Banco	Carteira <b>9</b>	Valor/Percentual	(=) Valor do documento 480,60						
	de responsabilidade do *PRESSOS EM REAIS *		•	•	(-) Descontos/Abatimentos				
	E ATRASO O MULTA				(-) Outras Deduções				
		•			(+) Mora/Multa				
					(+) Outros Acréscimos				
					(=) Valor Cobrado				

Pagador:

INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE | CNPJ/CPF: 009.268.215/0001-62

RUA EMYGDIA CAMPOLIM, 131 - PARQUE CAMPOLIM

18047-626 - SOROCABA - SP

Sacador avalista: Não informado

SAC - Servico de

Apoio ao Cliente

ISO 9001

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



Alô Bradesco

Deficiente Auditivo ou de Fala

Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

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



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23790.35005 90205.000004 06000.700408 5

83390000048060

**Instituição Emissora - Nome do Banco:**BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: BREVIS AMBIENTAL
Nome/Razão Social: BREVIS AMBIENTAL
CPF/CNPJ: 03.433.035/0001-02

**Beneficiário Final** 

Nome/Razão Social:BREVIS AMBIENTALCPF/CNPJ:03.433.035/0001-02

**Pagador Sacado** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NAC. DE CIENCIAS DA SAUDE

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

**Pagador Final - Correntista** 

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

**Data do Vencimento:** 06/08/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 31/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 480,60 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 480,60 Valor Pago (R\$): 480,60

Identificação do Pagamento: NF 2378 BREVIS

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 12:34:22

Código da operação: 013361498

Chave de segurança: XWAV2JJLF3EPHUVU

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



### 237-2

### 23790.02609 90195.000105 61039.379203 5 83400000028568

Local de Pagamer	nto							Vencimento	
PAGAVEL PRE	FEREN	NCIALMENTE NA RE	DE BRADESCO	DU NAS AGENCIAS	O BANCO	POSTAL		07/08/2020	
Cedente								Agência/Código Cedente	
WHITE MARTIN	NS GAS	SES INDUSTRIAIS LT	TDA CNPJ: 35.8	320.448/0001-36				0026-4/393792-5	
Data do Documento		Nº Documento		Tipo Doc.	Aceite	Data Proce	ssamento	Nosso Número	
11/07/2020		554335-001		DM	SEM	14/07/202	0	01950001061P	
Uso do Banco	Cip	Carteira	Moeda	Quantidade		Valo	r	Valor Documento	
00002	000	009	R\$					285,68	
Instruções de resp	onsabili	idade do cedente						Descontos / Abatimentos	
JUROS/MORA	AO DIA:	: 0,10							
								Outras Deduções	
NOTA NUMERO	O· 5543:	35						Mora Multa	
CIA DE COBRA								mora mana	
MULTA DE 2%	S/VALC	R DO TITULO						Outros Acrécimos	
APOS VENCIM	ENTO								
								Valor Cobrado	

Sacado

INCS - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA

RUA NELSON JOSE CARVALHO, 359

09.268.215/0001-62 CAMPO DOS ALEMAES

12239-170 SAO JOSE DOS CAMPOS - SP

Sacador/Avalista

Cód. Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020



Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 23790.02609 90195.000105 61039.379203 5

83400000028568

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANCO BRADESCO S/A

Código do Banco:237Código do ISPB:60746948

Beneficiário original / Cedente

Nome Fantasia: WHITE MARTINS

Nome/Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

CPF/CNPJ: 35.820.448/0001-36

**Pagador Sacado** 

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

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

Pagador Final - Correntista

Nome/Razão Social: INCS INSTITUTO NACIONAL CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 07/08/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 31/07/2020 **Valor Nominal do Boleto:** 285,68 Juros (R\$): 0,00 IOF (R\$): 0,00 Multa (R\$): 0,00 Desconto (R\$): 0,00 Abatimento (R\$): 0,00 Valor Calculado (R\$): 285,68 Valor Pago (R\$): 285,68

COM RECURSOS DA PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020

ESTAS DESPESAS FORAM PAGAS

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 12:36:40

Código da operação: 013364231

Chave de segurança: C53LKC7KX3JF7J0P

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

NF 554335 WHITE

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Identificação do Pagamento:



LISTA DE CARTÕES CANCELADOS

Matrícula Beneficiário

Total: 1

### 1348451 - INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE

09.268.215/0001-62

### Relatório de Detalhes do Pedido

Nº Página:

Serviço

Total do Pedido:

1 / 1

0,00

**Data do Pedido:** 31/07/2020 13:33

**Nº do Pedido:** 22846206/20

LISTA DE BENI	LISTA DE BENEFICIÁRIOS												
Matrícula	Beneficiário			CPF	CPF Local de Entrega/Depto								
108	RITA DE CASSIA MARIA CA	ARNEIRO TOMOTO PA	J 325.8	93.648-06	12 / UPA	CAMPO [	OOS ALEMAES						
Data:	Serviço	Operadora	Linha Transporte	Qtd Tot	Viagens	Bls	Fls/Qtde	VI.Unit	VI. Total				
Visto:	CARTAO ALIMENTACAO - PASS			(	0	0	0	0,00	0,00				

RESUMO DO PEDIDO					
Serviço	Qtd. de Itens	Qtd. de Beneficiários	Dt. de Crédito (*)	Dt. de Entrega (*)	Valor dos Benefícios
CARTAO ALIMENTACAO PASS	1	1	05/08/2020	07/08/2020	0,00

Local de Entrega/Depto

(\*) 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 póspago, está vinculado ao processamento do pedido.

Total: 1



### PREFEITURA MUNICIPAL DE BARUERI

### SECRETARIA DE FINANÇAS



Data RPS

03/08/2020

### **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: <a href="http://www.barueri.sp.gov.br/nfe">http://www.barueri.sp.gov.br/nfe</a>

Data Emissão 03/08/2020	Hora Emissão <b>03:05</b>	NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVICOS E FATURA
Código Autenticidade		Número da Nota Série da Nota
		001204

Número RPS

0000066298

Prestador de Serviços

sodexi

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 Inscrição Municipal

4.50869-9

Série RPS

3V

Telefone

140R.8976.4728.8643399-Z

e-mail

Nome Tomador de Servicos CPE/CNP.I INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA S 09.268.215/0001-62 Endereço Complemento R EMYGDIA CAMPOLIM, 131 CASA Cidade 18047-626 PARQUE CAMPOLIM SOROCABA SP E-mail ALINE.COSTA@INCS.ORG.BR Qtde Descrição do Serviço Código Serviço Alíquota Valor Unitário Valor Total ADMINISTRAÇÃO DE CONTRATOS 171208215 2,00 3,00 3,00

### DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS E INFORMAÇÕES RELEVANTES

TX REEMISSAO CART 3.00 IRRF RECOLHIMENTO EFETUADO PELO EMITENTE CONF. IN/SRF 153/87 R\$0.05 SERVIÇO ENQUADRADO COMO ADMINISTRAÇÃO DE CONVÊNIO

Entr/Cred 03/08/2020 Nro Pedido.: 22846206/20

VALORES DE REPASSE A TI	ERCEIROS	R\$ 0,00	Observações ISSQN devido a: BARU	ERI-SP
IRRF	PIS/PASEP	COFINS	CSLL	
0,00	0,00	0,00	0,00	

VALOR TOTAL DA NOTA 3,00									
Fatura Nº 066298	Valor da Fatura R\$ R\$ 3,00	Forma Pagamento							
Valor por Extenso três reais									

	scal Eletrônica de Serviços poderá se rueri na Internet, no Endereço: fe	er confirmada	Código Autenticidade 140R.8976.4728.8643399-Z					
RECEBEMOS DA EM	/IÇOS CONSTANTES DESTA	Número da Nota 001204	Série da Nota					
Local	 Data	As	sinatura					

#### BANK OF AMERICA |755-2| **RECIBO DO SACADO/PAGADOR** Nome do Beneficiário Agência/Código do Nome do Beneficiário Data do Documento Vencimento SODEXO PASS DO BRASIL SERV. E COM. 31/07/2020 30/08/2020 1306 / 339245087 Nome Pagador Nosso Número N.º do Documento Valor do documento INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS DA 2667003-8 20/22846206 3,00 SAUDE

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: 20/22846206

------ Autenticação Mecânica ------

BANK OF AM	MERICA  75	5-2	75590.0033	1 9245	0.870024 66700.38	9845 9 8363000000300		
Local de Pagamento	-	•				Vencimento		
PAGÁVEL NA REDE	BANCÁRIA ATÉ	O VENCI	MENTO			30/08/2020		
Nome do Beneficiário	Nome do Beneficiário							
SODEXO PASS DO	Beneficiário 1306 / 339245087							
Data do Documento	N.º do Documento	)	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número		
31/07/2020	20/22846	206	DM	N	31/07/2020	2667003-8		
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade Valor		(=) Valor do documento			
	98	R\$				3,00		
Instruções (Todas as in	formações deste bloo	queto são d	de exclusiva respo	nsabilidade	do Nome do Beneficiário)	(-) Descontos/Abatimento		
	ber vålor inferior a	o valor fa	cial deste boleto	sem auto	rização do cedente. agamento. A utilização			
deste boleto é obriga	atória para a adequação do cedente,	uada conf não garai	irṁação do pag nte a quitação d	amento.De o débito. <i>P</i>	epósito na conta corrente pós 30 dias da data de	(+) Mora/Multa		
O pedido será liberar apresentado no bole existentes) seguirão	do somente após a to), e a disponibiliz o prazo informado	a identifica zação do para cad	ação do pagame Crédito e Entreç la produto do pe	ento (inder ga dos Car edido no P	pendente do vencimento tões (ou vouchers VT se edeFácil.	(=) 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





Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor: CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Pagador Final / Efetivo

 CPF/CNPJ:
 09.268.215/0001-62

 Nome:
 INCS INSTITUTO NACIONAL

 Conta de débito:
 2757 / 003 / 00002739-8

Histórico do Pagamento: PG BLOQTO

**Representação numérica do código de barras:** 75590.00331 92450.870024 66700.389845 9

83630000000300

Instituição Emissora - Nome do Banco: BANK OF AMERICA MERRILL LYNCH BANCO MULT

Código do Banco:755Código 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 CPF/CNPJ: 09.268.215/0001-62

Data do Vencimento: 30/08/2020 Data de Efetivação / Agendamento: 31/07/2020 **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: SODEXO RITA SEGUNDA VIA

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 13:38:03

Código da operação: 013439841

Chave de segurança: 8G27ZPGMR03M2YLQ

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

	RECEBEMOS DE POLO CIE	RURGICO I TDA OS PRO	DUTOS CO	NSTAN	TES DA N	OTAF	ISCAL INDIC	ADA AO LADO						NF-e	
			D0103C0	MA I GIV.	LES DA l	101AF	IDCAL INDICA	ADA AU LADU					Nº 00	0.005.023	
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATUR	RA DO RECEBEDOR											SÉ	RIE: 001	
(1)	POLO CIRURGIO AVENIDA MARCI 26, JARDIM DO L	ELO STEFAN	I, 15, M	1OD	ULO			NFE ITO AUXILIAR FA FISCAL RÔNICA		ROLE DO FISCO					
Ψ	BRAGANCA PAU TELEFONE: (11)	40342508		2914-	-490		0 - ENTRA 1 - SAIDA	111	CHAV	CHAVE DE ACESSO  3520 0708 3239 5100 0103 5500 1000 0050 2317 8475 0504					0504
	EMAIL: POLO.CI	R@HOTMAIL	COM				N° 000 SÉR PÁGINA	0.005.023 RIE 001 A 1 de 1		Consulta www.nfe.faze				cional da NF- a Sefaz autoriz	
NATUREZA DA OPERAÇÃO						_		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 135200624601134 24/07/2020 17:24:23							
Venda de mercadoi INSCRIÇÃO ESTADUAL	ria adquirida ou recebida	de terceiros	INS	CRICÃO	) ESTAD	UAL DO	O SUBST. TRIE	BUTÁRIO	135	200624601	134 24/07 CNPJ	72020	17:24:	23	
225.218.517.111				,							08.323.9	51/000	01-03		
DESTINATÁRIO/REM	METENTE														
NOME/RAZÃO SOCIAL  INCS - INSTITUTO	O NACIONAL DE CIE	NCIAS DA SA	UDE							CNPJ/CPF 09.268	215/0001	-62		24/07/202	
ENDEREÇO RIJA FMYGDIA (	SAMPOLIM 131							IRRO/DISTRITO  ARQUE C.	AMPO	I IM		<sub>ЕР</sub> 8047-	526	DATA ENTRAD	
MUNICÍPIO	A EMYGDIA CAMPOLIM, 131						UF			IÇÃO ESTADUAL		00-7-	320	HORA ENTRAI	
SOROCABA	ı				35-27	779	SI	P	ISE	NTO				08:00	
CÁLCULO DO IMPOS					- a ( 1 a 1		IGN 6 AVIDAR	1,,,,	on no idi	40 OVIDOT		Tuura			nurgos 1
BASE DE CÁLCULO DO ICMS	CMS VALOR DO ICMS 2.172,16 390				E CALCU	LO DO	ICMS SUBST.	0.00	OR DO ICN	AS SUBST.	0.00	İ	CTOTAL DO	OS PRODUTOS/SE	3.943.78
VALOR DO FRETE 0.00	VALOR DO SEGURO DESCONTO			DESPES	AS ACES	sória:			- 1	R DO PIS		DO COFIN	0,00	VALOR TOTAL	
VR. APROXIMADO DOS IMPOS	STOS, FONTE: IBPT	,									<u> </u>				,
Totais: 642,	44 (16,29%)   Tributos I	Federais: 223,60	5 (5,67	%)	Tribu	tos E	Estaduais	: 418,75 (1	0,62%)	Tributos	Municipa	is: 0,0	0 (0,00	%)   Chave	: D26078
TRANSPORTADORA NOME/RAZÃO SOCIAL	VOLUMES TRANSPORTA	DOS FRETE POR CONT	`A		To	ÓDIGO	) ANTT	P	LACA DO V	'EÍCULO	UF		CNPJ/CPF		
PROPRIO		3-Próprio I	Remete	nte										.951/0001-	03
ENDEREÇO						М	UNICÍPIO			UF			INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 8	ESPÉCIE VOLUMES	MARCA					NUMERAÇÃO	O		PESO BRUTO	(	0,000	PESO LÍQU	IIDO	0,000
DADOS DO PRODUTO	O/SERVIÇO	I										· ·			,
CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS	•	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICN	IS V. I	PI ALIQ.ICMS	ALIQ. IPI
2055464132109	AGULHA HIPODERMICA I DESCARPACK		90183219		5.102	UN	200,000							,00 18,00	0,00
2094828573400 2048109796200	APARELHO P/ TRICOTOMIA DI ATADURA DE CREPE 06CM	ESC BIC	82121020 30059090	000	5.102 5.102	UN	40,000 120,000			<u> </u>				00,00	0,00
2073913184523	ATADURA DE CREPE 15CM UN	IITEX	30059090		5.102	UN	120,000					_		,00 0,00	0,00
2026055001104	ATADURA DE CREPE 20CM UN AVENTAL DESC. MANGA LON		30059090	000	5.102	UN	120,000	0,82500	0,00	99,0	0,00	0	0 00,	,00 0,00	0,00
2061885003683	UNIDESC RCR CATETER P/ OXIGENIO TIPO		30059090		5.102	UN	100,000				1	388		,00 18,00	0,00
	MED	MADY MED	90183929						<u> </u>						
2037812943704	COLETOR DE URINA 2000ML M LUVA PROCEDIMENTO VINIL		39269040		5.102	UN	200,000							00,00	0,00
2016003785200	100		40151900		5.102	CX	40,000	,	· ·	,	, i			,00 0,00	0,00
2033585167705 2054449381600	SONDA P/ NUTRIÇÃO ENTERA SONDA URETRAL N§ 08 MARK		90183929 90183929	_	5.102 5.102	UN	15,000 20,000	,	0,00			+		00,0 0,00	0,00
2025531972006	SONDA URETRAL N§ 10 MARK	MED	90183929	000	5.102	UN	30,000	0,48000	0,00	14,4	0,00	0	,00 0	,00 0,00	0,00
2019861259500	SONDA URETRAL N§ 12 MARK	MED	90183929	000	5.102	UN	30,000	0,51700	0,00	15,5	0,00	0	,00 0	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMEN'											RESERVADO A	AO FISCO			
ENTREGA: UPA ( RUA JOÃO BATIS SÃO JOSE DOS C DADOS PARA DE BANCO SANTAN	CAMPO DOS ALEMÃI STA DO NASCIMENTO AMPOS-SP CEP 12239 EPÓSITO IDER /C 13004631-8 - POLO	O, 359 - CAMF 1-170		S AL	ЕMÃ	ES								_	
							C	OM RE	CURS	ESAS F SOS DA SE SÃO	PREFE	ITU			

CAMPOS, CONTRATO Nº 34/2020



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

Via Internet Banking CAIXA

**Tipo de TED:** TED para terceiros

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: INCS INSTITUTO NACIONAL

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

**Banco:** 033 - BANCO SANTANDER S.A. - 90400888

**Tipo de conta:** 01 - Conta Corrente

**Conta destino:** 0691 / 00013004631-8

Tipo de pessoa: JURÍDICA

Nome: POLO CIRURGICO LTDA

**CPF/CNPJ:** 08.323.951/0001-03

**Valor:** R\$ 3.943,78

Valor da tarifa: R\$ 10,00

Finalidade: 10 - Crédito em Conta

Identificação da

operação:

NF 5023 POLO

Histórico:

**Data de débito:** 31/07/2020

**Data / Hora da operação:** 31/07/2020 12:20:50

Código da operação: 00136497

Chave de segurança: P5W15SQYF3LR9PYK

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

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

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



### **TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

**Conta origem:** 2757 / 003 / 00002739-8

**Conta destino:** 3496 / 023 / 00000526-1

Nome destinatário: DAIANE CRISTINI DA COSTA SANTOS

Quantidade de vezes:

**Valor:** R\$ 497,28

**Data de débito:** 31/07/2020

**Data/hora da operação:** 31/07/2020 13:11:17

Código da operação: 311311

Chave de segurança: V76Y220C4TG3CJG6

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